

# **SKRIPSI**

## **ANALISIS PELAYANAN PUBLIK PADA PUSKESMAS RAWAT INAP SIDOMULYO KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU**

Diajukan untuk memenuhi dan melengkapi syarat-syarat guna memperoleh  
Gelar Sarjana Sosial pada Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial  
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau



**Oleh:**

**SITI HULFIAH**  
**NIM. 10875004299**

**PROGRAM S1**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SULTAN SYARIF KASIM  
PEKANBARU  
RIAU  
2012**

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS PELAYANAN PUBLIK PADA PUSKESMAS RAWAT INAP SIDOMULYO KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU**

Oleh:

**SITI HULFIAH**  
**NIM. 10875004299**

*Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Adapun permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini yaitu dikarenakan adanya indikasi bahwa pelayanan kesehatan pada masyarakat belum terlaksana seperti yang diharapkan, seperti pelayanan terkesan dipersulit, disebabkan karena pelayanan informasi kesehatan yang minim, waktu penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan secara terbuka aparat yang berwenang melayani kurang tanggap terhadap pasien serta sarana dan prasarana yang belum memadai dan tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dan untuk mengetahui upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan publik. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik observasi, kuesioner, wawancara dan dokumentasi. Responden dalam penelitian ini berjumlah 52 orang yang terdiri dari pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Kemudian teknik analisa data yang penulis gunakan dalam penelitian adalah bersifat deskriptif kualitatif, yaitu menganalisis data yang telah terkumpul, ditabulasikan menurut jenis data, dan memberikan keterangan dengan mengaitkan dengan teori yang sesuai dengan permasalahan yang ada dan memberikan interpretasi terhadap hasil yang relevan yang kemudian diambil kesimpulan dan saran. Dalam penelitian ini, pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dilihat berdasarkan Keputusan MENPAN No.63/Kep/Menpan/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan, biaya pelayanan, sarana dan prasarana, kompetensi dan sikap petugas. Dari hasil pengukuran terhadap masing-masing indikator tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dinyatakan dalam kategori cukup baik dan upaya yang dilakukan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan dalam situasi bencana, pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar serta promosi kesehatan. Oleh sebab itu penulis menyarankan salah satu upaya untuk menjamin dan mempertahankan kualitas pelayanan yang prima dengan mensejajarkan pelayanannya dengan organisasi swasta yang sangat mengutamakan kepuasan pelanggan dengan motto kerja keras, kerja cerdas dan kerja ikhlas.*

## **DAFTAR ISI**

**LEMBARAN PERSETUJUAN SKRIPSI**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

**PERSEMBAHAN**

**ABSTRAK**

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>

### **BAB I     PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	10
1.3. Tujuan Penelitian .....	10
1.4. Manfaat Penelitian .....	11
1.5. Sistematika Penulisan .....	11

### **BAB II     TELAAH PUSTAKA**

2.1. Pengertian Pelayanan .....	13
2.2. Pengertian Pelayanan Publik.....	15
2.3. Bentuk-bentuk Pelayanan.....	18
2.4. Pandangan Islam Tentang Pelayanan Publik .....	21
2.5. Kualitas Pelayanan Publik.....	23
2.6. Puskesmas .....	27

2.7. Kerangka Pemikiran.....	29
2.8. Definisi Konsep.....	30
2.9. Definisi Operasional.....	31
2.10. Hipotesis.....	32
2.11. Indikator Variabel .....	32
2.12. Teknik Pengukuran .....	34

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1. Jenis Penelitian.....	40
3.2. Lokasi Penelitian.....	40
3.3. Populasi dan Sampel .....	40
3.4. Teknik Pengambilan Sampel.....	41
3.5. Jenis dan Sumber Data .....	41
3.6. Metode Pengumpulan Data .....	42
3.7. Analisa Data .....	43

### **BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

4.1. Status dan Letak Geografis .....	44
4.2. Upaya Kesehatan Oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo .....	48
4.3. Fasilitas Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo .....	50
4.4. Struktur Organisasi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo .....	51

### **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1. Identitas Responden .....	55
5.2. Analisis Pelayanan Publik pada Puskesmas Rawat Inap	

Sidomulyo .....	58
5.3. Rekapitulasi Jawaban Responden Dalam Setiap Indikator	
Variabel .....	102
5.4. Upaya-Upaya oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo .....	108

## **BAB VI PENUTUP**

5.1. Kesimpulan .....	111
5.2. Saran.....	114

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **BIOGRAFI PENULIS**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel I.1</b>	Jumlah Kunjungan Pasien Puskesmas Rawat Inap Sdiomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Saran.....	7
<b>Tabel I.2</b>	Jumlah Ketenagaan Menurut Profesi pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	8
<b>Tabel II.1</b>	Operasional Indikator Penelitian.....	33
<b>Tabel II.2</b>	Skala Pengukuran.....	35
<b>Tabel III.1</b>	Jumlah Populasi dan Sampel Penelitian.....	41
<b>Tabel IV.1</b>	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Penduduk Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010.....	45
<b>Tabel IV.2</b>	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010 .....	45
<b>Tabel IV.3</b>	Jumlah Penduduk Laki-Laki dan Perempuan Berusia 10 Tahun Ke Atas Dirinci Menurut Tingkat Pendidikan yang ditamatkan Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010 .....	46
<b>Tabel IV.4</b>	Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun Ke Atas yang Melek Huruf di Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010 .....	47
<b>Tabel V.1</b>	Jenis Kelamin Responden .....	55
<b>Tabel V.2</b>	Tingkat Umur Responden .....	56
<b>Tabel V.3</b>	Tingkat Pendidikan Responden.....	57
<b>Tabel V.4</b>	Jenis Pekerjaan Responden .....	58
<b>Tabel V.5</b>	Jawaban Responden Mengenai Keterbukaan Informasi mengenai Prosedur Pelayanan .....	61
<b>Tabel V.6</b>	Jawaban Responden Mengenai Kejelasan Alur Dalam Prosedur Pelayanan .....	64

<b>Tabel V.7</b>	Jawaban Responden Mengenai Kesederhanaan Prosedur Pelayanan	65
<b>Tabel V.8</b>	Jawaban Responden Tentang Keterbukaan Mengenai Persyaratan Pelayanan .....	66
<b>Tabel V.9</b>	Jawaban Responden Tentang Kemudahan dalam Mengurus dan Memenuhi Persyaratan Pelayanan .....	67
<b>Tabel V.10</b>	Jawaban Responden Mengenai Ketepatan Waktu Petugas Dalam Menyelesaikan Suatu Pelayanan .....	69
<b>Tabel V.11</b>	Jawaban Responden Mengenai Ketepatan Pegawai Melakukan Tindakan Penyelamatan .....	70
<b>Tabel V.12</b>	Jawaban Responden Mengenai Kepastian Jadwal Pelayanan.....	71
<b>Tabel V.13</b>	Jawaban Responden Mengenai Ketepatan Janji dalam Memberikan Pelayanan .....	73
<b>Tabel V.14</b>	Jawaban Responden Mengenai Setiap Pelayanan di Informasikan Secara Terbuka.....	74
<b>Tabel V.15</b>	Jawaban Responden Mengenai Kewajaran Biaya Pelayanan .....	75
<b>Tabel V.16</b>	Jawaban Responden Mengenai Kepastian Biaya Pelayanan .....	76
<b>Tabel V.17</b>	Bentuk Pelayanan dan Jumlah Retribusi .....	77
<b>Tabel V.18</b>	Jawaban Responden Mengenai Kesesuaian Biaya Dengan Jasa Pelayanan .....	78
<b>Tabel V.19</b>	Jawaban Responden Mengenai Keterbukaan mengenai Rincian Biaya Pelayanan .....	79
<b>Tabel V.20</b>	Jawaban Responden Mengenai Biaya Tidak Menjadi Penghambat Mendapat Pelayanan .....	80
<b>Tabel V.21</b>	Jawaban Responden Mengenai Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Pelayanan yang bersih, rapi dan teratur .....	82
<b>Tabel V.22</b>	Tenaga Umum Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo.....	83
<b>Tabel V.23</b>	Jawaban Responden Mengenai Fasilitas dan Sarana yang disediakan.....	83
<b>Tabel V.24</b>	Daftar Fasilitas Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo .....	84

<b>Tabel V.25</b>	Jawaban Responden Mengenai Kondisi Sarana dan Prasarana Rawat Inap yang Layak Bagi Pasien.....	85
<b>Tabel V.26</b>	Jawaban Responden Mengenai Kelengkapan Peralatan Medis Yang Dimiliki .....	87
<b>Tabel V.27</b>	Jawaban Responden Mengenai Sarana Transportasi yang Memadai.....	88
<b>Tabel V.28</b>	Jawaban Responden Mengenai Kemampuan Petugas Pelayanan Menggunakan Sistem Komputer.....	89
<b>Tabel V.29</b>	Jawaban Responden Mengenai Kejelasan Petugas Pelayanan.....	91
<b>Tabel V.30</b>	Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Tahun 2011 .....	92
<b>Tabel V.31</b>	Jawaban Responden Mengenai Keterampilan Petugas Dalam Memberikan Informasi.....	93
<b>Tabel V.32</b>	Jawaban Responden Mengenai Tenaga Medis yang dimiliki .....	94
<b>Tabel V.33</b>	Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan Pegawai yang baik..	95
<b>Tabel V.34</b>	Jawaban Responden Mengenai Kedisiplinan Pegawai .....	96
<b>Tabel V.35</b>	Jawaban Responden Mengenai Kesopanan dan Keramahan Petugas.....	97
<b>Tabel V.36</b>	Jawaban Responden Mengenai Keadilan Mendapatkan Pelayanan	99
<b>Tabel V.37</b>	Jawaban Responden Mengenai Bertanggung jawab .....	100
<b>Tabel V.38</b>	Jawaban Responden Mengenai Tanggap Terhadap Pasien.....	101
<b>Tabel V.39</b>	Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Prosedur Pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.....	102
<b>Tabel V.40</b>	Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Waktu Penyelesaian Pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	103
<b>Tabel V.41</b>	Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Biaya atau tarif Pelayanan Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	104



<b>Tabel V.42</b>	Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Sarana dan Prasarana pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	105
<b>Tabel V.43</b>	Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Kompetensi Petugas pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	106
<b>Tabel V.44</b>	Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Sikap Petugas pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	107
<b>Tabel V.45</b>	Rekapitulasi Seluruh Indikator Variabel Penelitian pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru .....	108

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Manusia sebagai makhluk sosial cenderung untuk hidup berkelompok atau memerlukan interaksi antara yang satu dengan yang lainnya. Interaksi akan terjadi apabila ada persamaan kepentingan atau mempunyai sikap yang sama didalam menghadapi sesuatu. Perbedaan kepentingan akan mengakibatkan sikap atau tingkah laku yang kemudian mewarnai kehidupan kelompok yang bersangkutan. Selain dari itu manusia tidak mungkin dapat terlepas dari organisasi karena manusia merupakan elemen yang selalu ada didalam setiap organisasi.

Menurut Chester I Barnard (dalam Ahadi, 2004:49) organisasi adalah suatu sistem dari aktivitas kerjasama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. Hal ini mencakup suatu faktor yang lebih luas yang berkenaan dengan proses pengorganisasian, struktur sebuah organisasi, dan proses-proses yang terjadi dalam organisasi untuk mencapai suatu tujuan.

Salah satu makna yang terkandung dalam definisi organisasi adalah keberadaan akan nilai-nilai manusia yang menonjol dalam aktifitas organisasi. Artinya suatu organisasi dalam usaha mewujudkan tujuannya sangat tergantung kepada manusia, sebab betapa sempurnanya aspek ekonomi maupun teknologi, namun tanpa adanya sumber daya manusia yang baik sulit kiranya tujuan organisasi dapat tercapai. Faktor sumber daya manusia dalam hal ini penyelenggara public service diharapkan dapat melaksanakan tugas melindungi

dan melayani masyarakat dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat dalam hal pelayanan publik.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga dapat menciptakan masyarakat bangsa dan negara yang sehat baik secara fisik maupun secara mental. Agar penduduk hidup dengan sehat, diperlukan adanya suatu pelayanan kesehatan yang baik.

Dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang perimbangan keuangan antara pusat dan daerah, merupakan dasar adanya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah daerah merupakan perwujudan bentuk upaya pemerintah pusat menyerahkan salah satu kewenangannya dalam bidang kesehatan.

Kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat membawa dampak maraknya pertumbuhan organisasi yang bergerak dibidang kesehatan, baik itu organisasi pemerintahan maupun organisasi swasta yang saling berkompetisi menghasilkan produk yang bermutu. Tak dapat dipungkiri bahwa pertumbuhan dan perkembangan organisasi tersebut menimbulkan persaingan yang cukup ketat dalam meningkatkan jumlah pasiennya. Hal ini mengakibatkan organisasi harus memperhatikan kualitas pelayanannya agar dapat bertahan dan senantiasa dicari oleh pemakai jasa (pasien).

Dalam hal memenuhi tuntutan masyarakat dibidang kesehatan maka Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan yang beroperasi dan bergerak dibidang kesehatan telah melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara memadai. Karena pelayanan kesehatan merupakan factor utama dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah dalam rangka mengoptimalkan fungsi puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan adanya kebijakan dan langkah-langkah strategis yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan puskesmas, diantaranya:

1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat;
3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SL/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas). Dimana puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan dan merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, yang bertanggungjawab utama dalam penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota.

Sebagai perbandingan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dengan Puskesmas lain, bahwasanya di wilayah Pemerintah Kota Pekanbaru terdapat Puskesmas yang mendapat penghargaan sebagai Puskesmas teladan, yaitu Puskesmas Simpang Tiga Jalan Kaharudin Nasution Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru.

Pelayanan prima yang diberikan terhadap pasien sebagai bentuk pelaksanaan tanggungjawab dan penyelenggaraan pelayanan yang terkenal dengan puskesmas yang bersih dan mengedepankan kepuasan pasien, hal ini dapat dilihat dari:

1. Fasilitas ruang tunggu yang memadai dan membuat nyaman pasien.
2. Kelengkapan sarana rawat inap yang memadai.
3. Tenaga medis yang unggul mulai dari dokter spesialis anak, kandungan, spesialis paru dan spesialis saraf.
4. Memanfaatkan teknologi komputerisasi, dimana pendaftaran administrasi pasien menggunakan komputer dan secara keseluruhan setiap bagian/unit pelayanan menggunakan komputer termasuk pada ruang/unit rawat inap yang disebut dengan ruang Instalasi Gawat Darurat.
5. Adanya keterbukaan prosedur pelayanan sekaligus penjelasan alur pelayanan yang dapat memudahkan pasien dalam melakukan proses pelayanan.
6. Keterbukaan dan kepastian biaya/tarif pelayanan sesuai Perda Kota Pekanbaru No.5 Tahun 2004 tentang bentuk pelayanan dan jumlah retribusi yang dapat diketahui secara mudah untuk pasien.
7. Kepastian waktu penyelesaian pelayanan (standar waktu pelaksanaan tugas), dimana waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan pelayanan, mulai

dari pendaftaran sampai dengan pemeriksaan dokter waktunya telah ditentukan sebelumnya dan dapat diketahui oleh semua pasien dengan memaparkan waktu penyelesaian pelayanan pada masing-masing unit/bagian.

Sedangkan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru masih jauh berbeda dibanding dengan Puskesmas Simpang Tiga yang mampu meraih penghargaan sebagai Puskesmas teladan. Dalam hal ini Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mempunyai tanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sesuai dengan wilayah kerjanya yang terdiri dari satu kelurahan yaitu Kelurahan Delima. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kab/Kota.

Agar tidak terjadi ketimpangan dalam pelayanan, Departemen Kesehatan menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu adanya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Standar pelayanan minimal ini merupakan suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup : jenis pelayanan, indikator dan nilai (benchmark) diantaranya:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar
2. Pelayanan Kesehatan Rujukan
3. Pelayanan Kesehatan Dalam Situasi Bencana
4. Pembinaan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar

## 5. Promosi Kesehatan

Adapun visi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo adalah mewujudkan Kecamatan Tampan Sehat 2010 Sedangkan misi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo adalah sebagai berikut:

1. Mengeratkan pembangunan kecamatan yang berwawasan kesehatan.
2. Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan lingkungan.
4. Menjadi puskesmas rujukan dan puskesmas rawat inap bagi Kecamatan Tampan.

Dan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo menyelenggarakan jenis-jenis pelayanan kesehatan sesuai SPM Kesehatan antara lain :

1. Pelayanan Loker Pendaftaran.
2. Pelayanan Poli Umum.
3. Pelayanan dokter spesialis: spesialis anak, kandungan dan paru (pernafasan).
4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.
5. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB).
7. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.
8. Pelayanan Kesehatan Gizi dan Imunisasi.
9. Pelayanan Laboratorium.
10. Pelayanan Tata Usaha (TU).
11. Pelayanan Apotik dan Kasir.

## 12. Pelayanan Gawat Darurat (IGD).

Disamping begitu banyak lingkup pelayanan yang ada di Puskesmas tersebut, maka dalam bentuk pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga dan sumber daya manusia yang kompeten, memiliki jiwa penolong dan mempunyai integritas tinggi untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk mensejahterakan keluarga dan masyarakat serta mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel I.1**  
**Jumlah kunjungan pasien Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**  
**Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2007-2011**

No	Jenis Pelayanan	Tahun				
		2007	2008	2009	2010	2011 Jan- Sept
1	Poli Umum	11.651	15.316	15.090	13.272	8.809
2	Kesehatan Gigi dan Mulut	1.447	1.805	2.025	1.955	1.276
3	Ibu dan Anak (KIA)	5.570	4.919	5.171	4.832	3.040
4	Keluarga Berencana (KB)	115	234	272	319	180
5	Gawat Darurat (IGD)	168	214	309	604	476
6	Laboratorium	128	337	360	350	174
Jumlah		19.079	22.825	23.227	21.332	13.955
Rata-rata perhari		53 orang	63 orang	64 orang	59 orang	52 orang

*Sumber: Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

Dari tabel di atas dapat diketahui perkembangan jumlah kunjungan pasien pada setiap bentuk pelayanan selama kurun waktu 2007 hingga 2011. Dalam hal ini jumlah pasien yang berobat untuk setiap tahunnya tidak sama dan terlihat adanya kenaikan jumlah rata-rata kunjungan pada tahun 2007 sampai dengan



tahun 2009, walaupun kenaikan tersebut tidak terlalu signifikan. Namun terjadi penurunan kembali pada tahun 2010 hingga 2011 (bulan januari-september). Maka dari itu sangat diperlukan suatu pelayanan yang baik, dari segi pelayanan maupun dari segi pelaksanaan pelayanan.

Menurut pengetahuan penulis, penurunan tingkat jumlah kunjungan tersebut bisa saja disebabkan karena derajat kesehatan masyarakat di daerah tersebut semakin tinggi atau masyarakat sendiri yang lebih memilih untuk berobat di Rumah Sakit maupun klinik-klinik swasta yang mempunyai pelayanan lebih baik dari segi manajemen, sarana prasarana dan sumber daya manusianya.

Puskesmas sebagai pusat kesehatan masyarakat tingkat dasar bukan saja melakukan pelayanan dalam bentuk penyembuhan (kuratif) dalam arti mengobati orang yang sakit, lebih dari pada itu juga melakukan pelayanan dalam bentuk pelayanan pencegahan (preventif), peningkatan (promotif) kesehatan serta upaya rujukan. Untuk lebih jelasnya tentang jumlah ketenagaan menurut profesi pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel I.2**  
**Jumlah Ketenagaan Menurut Profesi pada Puskesmas Rawat Inap**  
**Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2011**

<b>No</b>	<b>Jenis Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>
1	Dokter Spesialis	3 orang
2	Dokter Umum	7 orang
3	Dokter Gigi	1 orang
4	Tenaga Para Medis	33 orang
5	Tenaga Penunjang Medis	5 orang
6	Tenaga Umum	3 orang
<b>Jumlah</b>		<b>52 orang</b>

*Sumber: Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah keseluruhan dari ketenagaan menurut profesi dibidang pelayanan berjumlah 52 orang dengan jumlah dokter 11 orang yang diharapkan mampu memberikan dan meningkatkan pelayanan dengan baik bukan pelayanan apa adanya. Sementara, terlihat dari kondisi masyarakat kota Pekanbaru khususnya Kelurahan Delima yang berjumlah 25.196 jiwa (data statistic tahun 2010) dengan beragam tingkat ekonominya, masih banyak sekali masyarakat yang membutuhkan pelayanan puskesmas yang maksimal, bukan hanya sekedar pelayanan fisik dalam arti kata perawatan yang diberikan oleh seorang perawat, dokter umum, dan dokter spesialis terhadap badan atau jasmani si pasien tetapi lebih dari pada itu pelayanan yang diberikan harus memperhatikan faktor strategi/cara yang dilakukan untuk memberikan pelayanan yang membuat kenyamanan dan kepuasan masyarakat (pasien).

Disamping itu, dalam pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo belum terlaksana dengan baik, karena adanya indikasi bahwa:

1. Prosedur pelayanan kesehatan masih terlihat kurang jelas, pelayanan informasi masih minim sehingga banyak pasien yang merasa kesulitan untuk mendapatkan informasi mengenai persyaratan administrasi, rincian biaya maupun segala bentuk pelayanan, seperti pelayanan dokter spesialis yang tidak terjadwal maupun pelayan untuk mendapatkan surat rujukan. Hal ini menyebabkan banyak persyaratan administrasi yang harus segera dilengkapi pasien.
2. Waktu penyelesaian pelayanan tidak diinformasikan secara terbuka kepada publik, dalam hal ini jam kerja/jadwal pelayanan puskesmas untuk rawat

jalan maupun rawat inap tidak di informasikan secara tertulis di papan pengumuman sehingga pasien hanya mengetahui jam pelayanan puskesmas itu dari pagi hingga jam 12.00 siang. Padahal puskesmas rawat inap tersebut memberikan pelayanan 24 jam untuk pasien gawat darurat.

3. Aparat yang berwenang memberikan pelayanan kurang tanggap terhadap pasien sehingga banyak pasien yang menunggu terlalu lama untuk diperiksa, dan dengan fasilitas ruang tunggu yang kurang memadai hal ini menimbulkan ketidak nyamanan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: *“Analisis Pelayanan Publik Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru”*.

### **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: *”Bagaimanakah pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru?”*

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan.

2. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dalam meningkatkan pelayanan publik.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan berfikir penulis melalui karya ilmiah ini serta menerapkan teori-teori yang penulis peroleh selama perkuliahan.
2. Sebagai informasi bagi dinas-dinas kesehatan maupun puskesmas itu sendiri khususnya tentang peningkatan pelayanan kesehatan.
3. Sebagai sumbangan pemikiran bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengadakan penelitian dalam konteks permasalahan yang sama dimasa yang akan datang.

#### **1.5. Sistematika Penulisan**

Untuk dapat memberikan gambaran secara umum dari penulisan ini, penulis membaginya ke dalam enam bab sebagai berikut :

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

##### **BAB II : TELAAH PUSTAKA**

Berisikan beberapa pengertian yang menunjang terhadap penelitian ini, seperti teori pelayanan, pelayanan publik, bentuk-

bentuk pelayanan, pandangan islam tentang pelayanan publik, kualitas pelayanan publik, puskesmas, dan, kerangka pemikiran, hipotesis, definisi konsep, indikator variabel, dan teknik pengukuran.

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Berisikan tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data dan analisa data.

### **BAB IV : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Terdiri dari status dan letak geografis, upaya kesehatan oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, fasilitas Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, dan struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

### **BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan membahas hasil dari penelitian tentang analisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

### **BAB VI : PENUTUP**

Pada bab ini berisikan kesimpulan dari hasil penelitian serta saran yang membangun bagi objek penelitian agar bisa menjadi lebih baik lagi di masa yang akan datang.

## **BAB II**

### **TELAAH PUSTAKA**

#### **2.1. Pengertian Pelayanan**

Menurut Boediono (2003:60) pelayanan adalah proses memberikan bantuan kepada orang lain dengan menggunakan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal agar terciptanya suatu kepuasan dan keberhasilan. Setiap pelayanan menghasilkan (produk) baik berupa barang maupun jasa.

Sedangkan menurut J.P.G. Sianipar (1999:5) pelayanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan dan mengurus menyelesaikan keperluan kebutuhan seseorang atau sekelompok orang, artinya objek yang dilayani adalah individu, pribadi-pribadi dan sekelompok orang.

Secara kodrati manusia dalam rangka mempertahankan hidupnya sangat memerlukan pelayanan, baik dari diri sendiri maupun dari karya orang lain. Layanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan oleh orang lain selaku anggota organisasi.

Agar pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan sebagaimana mestinya maka perlu adanya faktor-faktor pendukung pelayanan yang memadai menurut Moenir (1992:82):

1. Faktor kesadaran petugas yang berkecimpung dalam pelayanan. Kesadaran disini sebagai acuan dari yang melandasi pada perbuatan atau tindakan.

Kesadaran kerja bukan saja kesadaran dalam pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan hasil laporan kerja namun lebih kepada meningkatkan hasil kerja dan turut serta dalam usaha pemeliharaan sarana dan prasarana.

2. Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan yaitu merupakan perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Faktor ini menyangkut segala ketentuan baik tertulis maupun tidak tertulis yang berlaku dalam organisasi yang meliputi waktu kerja, cara kerja, kedisiplinan dalam pelaksanaan kerja, pemberian sanksi terhadap pelanggaran kerja serta ketentuan-ketentuan lain yang telah ditetapkan.
3. Faktor organisasi yang meliputi pengertian struktur organisasi yang menggambarkan keahlian dan fungsi dari masing-masing bagian sesuai dengan aturan dan tugas yang telah ditetapkan serta sebagai usaha pengembangan organisasi.
4. Faktor pendapatan yang meliputi gaji atau tunjangan yang dapat menggairahkan semangat kerja yang tinggi.
5. Faktor kemampuan dan keterampilan kerja yang ditingkatkan melalui pemberian bimbingan dan petunjuk-petunjuk kerja serta melalui pelatihan khusus pegawai.
6. Faktor sarana pelayanan yang meliputi peralatan, perlengkapan dan tersedianya fasilitas pelayanan yang meliputi gedung dan sarana yang menunjang lainnya.

Keenam faktor pendukung pelayanan tersebut mempunyai peranan yang berbeda tetapi saling berpengaruh satu sama lainnya sehingga akan terwujud pelayanan yang baik (prima).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan, bahwa pelayanan adalah suatu proses penggunaan akal pikiran, panca indra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemberian layanan keperluan masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi sesuai dengan aturan dan tata cara yang telah ditetapkan.

## **2.2. Pengertian Pelayanan Publik**

Istilah publik berasal dari bahasa Inggris yaitu *public* yang berarti umum, masyarakat dan negara. Menurut Inu Kencana dkk (1999:18) definisi publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai dan norma yang mereka miliki.

Selanjutnya, menurut Wasistiono (2003:43) pelayanan umum merupakan pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993, pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan umum yang diberikan oleh instansi Pemerintah di pusat/daerah dan dilingkungan BUMN/BUMD dalam bentuk barang dan/jasa, baik dalam rangka pemenuhan



kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan yang berupa jasa tidak dapat diinterventarisikan, melainkan hasil tersebut diserahkan secara langsung kepada konsumen atau masyarakat dan masyarakatlah yang akan memberikan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh organisasi tersebut, apakah pelayanan tersebut baik atau kurang baik atau bahkan tidak baik sama sekali.

Dengan demikian, pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan/melayani keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tertentu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Pelayanan prima adalah pelayanan yang bermutu. Adapun hakikat pelayanan prima yang bermutu menurut Boediono (2003:63) adalah:

- a. Meningkatkan mutu dan produktifitas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah dibidang pelayanan umum khususnya pelayanan di bidang kesehatan.
- b. Mendorong upaya mengefektifkan tata laksana pelayanan sehingga berhasil guna.
- c. Mendorong timbulnya kreatifitas, prakarsa dan peran masyarakat dalam pembangunan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.

Sesuai dengan pengertian dan hakikat pelayanan umum yang prima tersebut, maka menurut Boediono (2003: 63) pelayanan harus dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan yang terpadu dan bersifat:

a. Sederhana

Artinya didalam pelaksanaannya tidak menyulitkan, prosedurnya tidak berbelit-belit dan tidak mencari kesempatan dalam kesempitan.

b. Terbuka

Maksudnya aparaturnya yang bertugas melayani masyarakat (pasien) harus memberikan penjelasan secara jujur dalam peraturan atau norma yang berkaitan dengan pelayanan tersebut.

c. Lancar

Agar pelayanan lancar diperlukan prosedur yang tidak berbelit-belit dan petugas harus ikhlas dalam memberikan layanan dan berani menghadapi tantangan terutama dalam diri sendiri.

d. Tepat

Didalam memberikan pelayanan dilakukan dengan tepat waktu, tepat sasaran dan cepat dalam pelaksanaannya.

e. Lengkap

Artinya tersedia apa yang diperlukan oleh masyarakat (pasien) yang berhubungan dengan proses pelayanan.

f. Wajar

Artinya tidak ditambah dengan pelayanan yang bergaya mewah sehingga memberatkan masyarakat (pasien).

g. Terjangkau

Hal ini berhubungan dengan retribusi atau biaya yang dikenakan kepada masyarakat (pasien) dan harus dapat dijangkau oleh mereka.

### 2.3. Bentuk-Bentuk Pelayanan

Secara spesifik Moenir (2002:53) membagi pelayanan dalam tiga bentuk kategori, antara lain:

#### 1. Pelayanan dengan lisan

Pelayanan ini dilakukan oleh petugas-petugas dibidang hubungan masyarakat (HUMAS) yang tugasnya memberikan penjelasan dan informasi atau kekurangan kepada siapapun yang memerlukan.

#### 2. Pelayanan dengan tulisan

Merupakan pelayanan yang paling menonjol dalam melaksanakan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi perannya.

#### 3. Pelayanan dengan perbuatan

Pada umumnya layanan dalam bentuk perbuatan 70-80% dilakukan oleh petugas-petugas tingkat menengah dan bawah.

Adapun menurut sifatnya, pelayanan dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu:

#### 1. Pelayanan Murah

Pelayanan murah dapat diartikan tidak adanya permintaan imbalan diluar yang seharusnya dengan alasan apapun dan kejujuran, keakuratan dalam memberikan informasi dalam pelayanan.

#### 2. Pelayanan Cepat

Adapun yang termasuk dalam hal-hal pelayanan cepat adalah:

- a. Lamanya waktu
- b. Kemudahan dihubungi dan berkomunikasi
- c. Tanggap terhadap keluhan

### 3. Pelayanan Ramah

Pelayanan ramah dapat diartikan sebagai pelayanan yang sopan, bersahabat terhadap masyarakat yang dilayani. Adapun hal-hal yang terdapat dalam pelayanan ramah adalah:

- a. Ramah tamah
- b. Bersahabat
- c. Sopan
- d. Tidak membedakan pelayanan

Menurut Thoha (1996:43) pelayanan yang memuaskan dapat mengandung lima unsur yaitu:

1. Pelayanan merata dan sama.
2. Pelayanan yang diberikan tepat pada waktunya.
3. Pelayanan yang diberikan memenuhi jumlah barang dan jasa.
4. Pelayanan harus merupakan pelayanan yang berkesinambungan.
5. Pelayanan merupakan pelayanan yang dapat meningkatkan kualitas dari pelayanan.

Perhatian pemerintah terhadap perbaikan pelayanan kepada masyarakat sebenarnya sudah diatur dalam beberapa pedoman, antara lain adalah Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 63/Kep/MENPAN/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik terdapat 14 unsur minimal yang ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat yakni:

1. Prosedur pelayanan yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggungjawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Tanggung jawab petugas pelayanan yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.

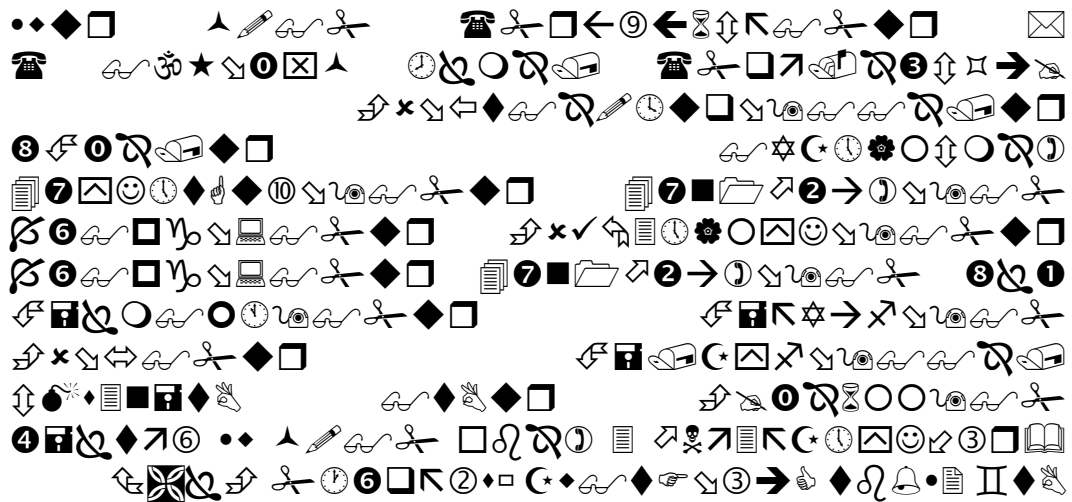
10. Kewajaran biaya pelayanan yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayar dengan biaya yang ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima layanan.
14. Keamanan pelayanan yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga masyarakat merasa senang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang mengakibatkan pelaksanaan pelayanan.

#### **2.4. Pandangan Islam Tentang Pelayanan Publik**

Kualitas pelayanan yang diberikan seharusnya tidaklah hanya bertujuan untuk memberikan kepuasan semata. Sebagai seorang muslim dalam memberikan pelayanan haruslah mendasarkan pada nilai-nilai syariah guna mewujudkan nilai ketakwaan sekaligus membuktikan konsistensi keimanannya dalam rangka menjalankan misi syariat Islam. Tentunya hal tersebut dilakukan tidaklah hanya berorientasi pada komitmen materi semata, namun sebagai bagian dari nilai ibadah. Islam mensyari'atkan kepada manusia agar selalu terikat dengan hukum syara' dalam menjalankan setiap aktivitas ataupun memecahkan setiap permasalahan. Didalam islam tidak mengenal kebebasan beraqidah ataupun

kebebasan beribadah, apabila seseorang telah memeluk islam sebagai keyakinan aqidahnya, maka baginya wajib untuk terikat dengan seluruh syariah islam dan diwajibkan untuk menyembah Allah Swt sesuai dengan cara yang sudah ditetapkan.

Dalam Al-qur'an dijelaskan berbuat baik kepada sesama manusia akan menimbulkan senang dan bahagia kepada seseorang yang memerlukan pelayanan, berbuat baik kepada sesama dijelaskan dalam al-qur'an Surat An-nisa ayat 36:



Artinya: *Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. Dan berbuat baiklah kepada dua orang ibu-bapa, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, ibnu sabil dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri (An-nisa:36)*

Lalu dalam al-qur'an dijelaskan bahwa bagi seseorang yang bertanggung jawab atau yang memimpin berlaku lemah lembut terhadap sesama manusia dijelaskan dalam al-qur'an surat Ali Imran ayat 159:



Artinya: Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya (Ali Imran:159)

## 2.5. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kata kualitas sendiri mengandung banyak pengertian, beberapa pengertian kualitas menurut Tjiptono (1995:94) adalah:

1. Kesesuaian dengan persyaratan
2. Kecocokan untuk pemakaian
3. Perbaikan berkelanjutan
4. Bebas dari kerusakan/cacat
5. Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat.
6. Melakukan segala sesuatu secara benar
7. Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.



Pada prinsipnya pengertian-pengertian tersebut diatas berkaitan erat dengan ciri-ciri atau atribut-atribut yang ikut menentukan kualitas pelayanan publik tersebut. Adapun ciri-ciri penentu kualitas pelayanan publik menurut Tjiptono (1995:95) antara lain:

1. Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses;
2. Akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan;
3. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan;
4. Kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung seperti komputer;
5. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan lain-lain.
6. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber-AC, kebersihan dan lain-lain.

Dengan demikian kualitas merupakan hasil penilaian masyarakat/pasien yang berdasarkan apa yang dialaminya setelah ia berurusan dengan organisasi baik itu swasta maupun pemerintahan. Hal ini berarti bahwa kualitas merupakan penilaian masyarakat/pasien yang sifatnya objektif.

Organisasi pelayanan kesehatan perlu melakukan monitoring dan penilaian kinerja sebagai proses dan hasil yang dalam memberikan pelayanan membutuhkan standar kualitas pelayanan minimal (SPM), hal ini merupakan indikator penilaian kinerja yang harus dicapai oleh pegawai dan organisasi.

Sistem pemberian layanan yang baik dapat dilihat dari besarnya SDM yang dimiliki oleh sebuah organisasi secara efektif dan didaya gunakan untuk

memenuhi pelayanan kepada pengguna jasa (pasien), idealnya segenap kemampuan dan SDM yang dimiliki hanya dicurahkan untuk melayani kebutuhan dan kepentingan pengguna jasa.

Ada beberapa indikator penyusunan kinerja pelayanan sesuai dengan fokus dan konteks penelitian. Zeithaml, Parasuraman & Berry (dalam Ratminto & Atik, 2009:175) menyebutkan lima indikator pelayanan yang lebih sering dijadikan acuan, yaitu:

1. *Tangibles* (ketampakan fisik), artinya pertampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh perusahaan atau organisasi. Atribut yang ada dalam dimensi ini adalah:
  - a. Peralatan medis yang modern.
  - b. Fasilitas fisik yang menarik, meliputi gedung, gudang, dan lain-lain.
  - c. Sarana parkir yang rapi.
  - d. Sarana komunikasi.
  - e. Penampilan karyawan/pegawai.
2. *Empathy* adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh perusahaan (organisasi) kepada konsumen (masyarakat), yang meliputi:
  - a. Memberikan perhatian individu kepada konsumen (masyarakat).
  - b. Karyawan yang mengerti keinginan dari para konsumennya.
  - c. Kepedulian terhadap keluhan pelanggan
  - d. Memahami kebutuhan konsumen
  - e. Pengetahuan yang baik yang dimiliki pegawai.

3. *Reliability* atau reabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat. Memiliki atribut sebagai berikut:
  - a. Memberikan informasi kepada konsumen tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan.
  - b. Memberikan pelayanan yang baik saat kesan pertama kepada konsumen.
  - c. Pelayanan yang sama kepada semua pelanggan.
  - d. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.
  - e. Tenaga medis yang dimiliki.
4. *Responsiveness* atau responsivitas atau daya tanggap adalah kerelaan untuk menolong, membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas. Atribut yang dimiliki adalah:
  - a. Memberikan pelayanan yang cepat.
  - b. Memberikan diagnosis yang akurat.
  - c. Kecepatan karyawan dalam menangani transaksi.
  - d. Penanganan keluhan pelanggan dengan cepat.
  - e. Pemberian informasi yang jelas pada pelanggan.
5. *Assurance* atau kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan pada konsumen. Memiliki atribut sebagai berikut:
  - a. Membuat konsumen merasa nyaman saat menggunakan jasa pelayanan dalam organisasi tersebut.
  - b. Pegawai yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan dari konsumen.

- c. Pelayanan pegawai yang sopan dan santun.
- d. Keterampilan dalam memberikan informasi.
- e. Sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai.

Adapun indikasi faktor buruknya kualitas pelayanan publik pada birokrasi pemerintah, yang lebih banyak disebabkan:

- a. Gaji rendah
- b. Sikap mental aparat pemerintah itu sendiri
- c. Kondisi ekonomi buruk pada umumnya.

Dengan demikian, salah satu ukuran keberhasilan dalam menyajikan pelayanan yang berkualitas sangat bergantung pada tingkat kepuasan masyarakat. Sehingga antara pemberi layanan dengan penerima layanan mendapat kesesuaian antara apa yang diharapkan dengan kenyataan yang didapatkan.

## **2.6. Puskesmas**

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Masyarakat telah menganggap bahwa puskesmas adalah sarana kesehatan yang

dapat mudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat baik dilihat dari segi biaya maupun letak geografis.

Pimpinan Puskesmas harus bisa menjamin peningkatan pelayanan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien. Pentingnya peningkatan pelayanan puskesmas adalah untuk membangun persahabatan yang mendorong hubungan dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya (Azwar, 1996).

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya:

1. Terjalin hubungan yang harmonis antara petugas puskesmas dengan pasien.
2. Memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas konsumen atau pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan tersebut.
3. Puskesmas sebagai salah satu badan usaha jasa yang bergerak dalam bidang kesehatan keberadaannya sangat dibutuhkan masyarakat umum. Hal ini menuntut puskesmas agar mampu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atau pasien dengan baik (Pohan, 2002).

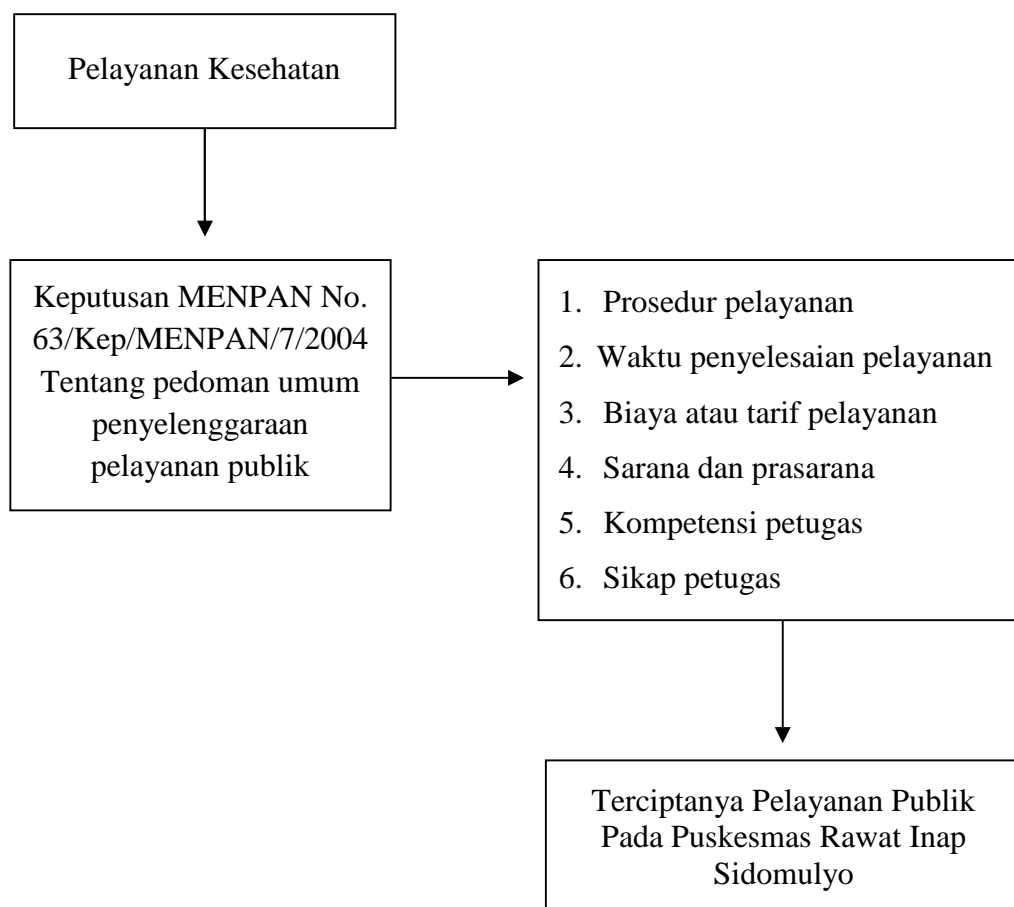
Sistem Pelayanan Kesehatan Puskesmas merupakan bagian dari Manajemen Kesehatan. Perlu diingat bahwa Puskesmas adalah garda terdepan yang melaksanakan pelayanan kesehatan secara komprehensif, namun dalam kenyataannya sampai saat ini belum banyak Puskesmas yang dapat

memerankan dan bahkan mengembangkan dirinya menjadi institusi Pelayanan Kesehatan yang representatif, yang dapat memberikan manfaat secara optimal kepada masyarakat

## 2.7. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan teori yang telah diuraikan dalam telaah pustaka, maka dapat dilihat bagan dari kerangka pemikiran dari penelitian ini, sebagai berikut.

**Gambar II.1**  
**Kerangka Pemikiran Analisis Pelayanan Publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.**



*Sumber: Modifikasi Penelitian, 2011*

## **2.8. Definisi Konsep**

Definisi konsep adalah istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian dalam ilmu sosial (Singarimbun, 2006:33). Adapun batasan definisi konsep tersebut adalah:

### **1. Kebijakan Pelayanan**

Kebijakan pelayanan adalah upaya memberdayakan kegiatan pelayanan secara teratur, terarah dan terbuka.

### **2. Standar Pelayanan Puskesmas**

Standar pelayanan puskesmas adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup: jenis pelayanan, indikator dan nilai (benchmark).

### **3. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.**

### **4. Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan factor material melalui system, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.**

## 2.9. Definisi Operasional

Menurut Singarimbun (2006:46) definisi operasional adalah suatu cara untuk mengukur variabel. Sehingga dengan pengukuran ini dapat diketahui indikator-indikator yang akan digunakan untuk mengukur variabel. Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah pelayanan publik.

Adapun pelaksanaan pelayanan publik dapat dilihat berdasarkan Keputusan MENPAN No. 63/Kep/Menpan/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu sebagai berikut :

- a. Prosedur pelayanan adalah rangkaian proses atau tata kerja yang berkaitan satu sama lain, sehingga menunjukkan adanya tahapan secara jelas dan pasti serta cara-cara yang harus ditempuh dalam rangka penyelesaian suatu pelayanan.
- b. Waktu penyelesaian pelayanan adalah jangka waktu penyelesaian suatu pelayanan publik mulai dari dilengkapinya atau dipenuhinya persyaratan teknis dan atau persyaratan administrative sampai dengan selesainya suatu proses pelayanan.
- c. Biaya atau tarif pelayanan adalah segala biaya dan rinciannya, dengan nama atau sebutan apapun, sebagai imbalan atas pelayanan umum yang besaran dan tata cara pembayarannya ditetapkan oleh pejabat berwenang sesuai ketentuan perundang-undangan.
- d. Sarana dan prasarana adalah hasil budi daya manusia yang dapat digunakan sebagai alat penunjang pelayanan oleh penyelenggara pelayanan publik.



- e. Kompetensi petugas adalah keahlian yang dimiliki oleh pemberi pelayanan yang telah ditetapkan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan tanggung jawab.
- f. Sikap petugas adalah sikap atau perilaku yang dimiliki oleh petugas pemberi pelayanan untuk meningkatkan pelayanan publik.

### **2.10. Hipotesis**

Berdasarkan latar belakang, dan perumusan masalah diatas serta dihubungkan dengan teori-teori yang telah diuraikan, maka dapat ditarik suatu hipotesis bahwa : *"Diduga pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru belum terlaksana dengan baik"*.

### **2.11. Indikator Variabel**

Untuk menganalisis pelayanan publik dapat dilihat berdasarkan Keputusan MENPAN No. 63/Kep/MENPAN/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, antara lain:

1. Prosedur pelayanan
2. Waktu penyelesaian pelayanan
3. Biaya atau tarif pelayanan
4. Sarana dan prasarana
5. Kompetensi petugas
6. Sikap petugas

Adapun operasional indikator variabel penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel II.1**  
**Operasional Indikator Variabel**

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Sub Indikator</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Pelayanan publik	1. Prosedur pelayanan	a. Keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan b. Kejelasan alur dalam prosedur pelayanan c. Kesederhanaan prosedur pelayanan d. Keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan e. Kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan
	2. Waktu penyelesaian pelayanan	a. Ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan. b. Ketepatan pegawai melakukan tindakan penyelamatan c. Kepastian jadwal pelayanan. d. Ketepatan janji dalam memberikan pelayanan. e. Setiap pelayanan di informasikan secara terbuka
	3. Biaya atau tarif pelayanan	a. Kewajaran biaya pelayanan b. Kepastian biaya pelayanan c. Kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan. d. Keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan. e. Biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan
	4. Sarana dan prasarana pelayanan	a. Keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur. b. Fasilitas dan sarana yang disediakan. c. Kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien. d. Kelengkapan peralatan medis yang dimiliki e. Sarana transportasi yang memadai.

1	2	3
Pelayanan publik	5. Kompetensi petugas	a. Kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer. b. Kejelasan petugas pelayanan c. Keterampilan petugas dalam memberikan informasi d. Tenaga medis yang memiliki e. Pengetahuan pegawai yang baik
	6. Sikap petugas	a. Kedisiplinan pegawai. b. Kesopanan dan keramahan petugas. c. Keadilan mendapatkan pelayanan d. Bertanggung jawab e. Tanggap terhadap pasien

Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011

## 2.12. Teknik Pengukuran

Untuk menganalisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, maka penulis melakukan pengukuran terhadap setiap indikator variabel penelitian ini dengan menggunakan *skala likert*.

Menurut Sugiyono (2009:107) skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan *skala likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel dan indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Untuk keperluan analisis dalam penelitian ini, maka jawaban setiap sub indikator dari responden dalam kuesioner dibedakan dalam tiga kategori dengan nilai skor seperti pada tabel berikut ini:

**Tabel II.2**  
**Skala Pengukuran**

No.	Kategori	Skor
1.	Baik	3
2.	Cukup Baik	2
3.	Kurang Baik	1

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Kemudian untuk menganalisis masing-masing indikator variabel penelitian, terlebih dahulu harus diketahui nilai intervalnya dengan menggunakan formula:

Skor Tertinggi	:	Jumlah Sub Indikator x Jumlah Responden x Nilai Tertinggi
Skor Terendah	:	Jumlah Sub Indikator x Jumlah Responden x Nilai Terendah
Interval	:	$\frac{SkorTertinggi - SkorTerendah}{Skala}$

Dari formula di atas, dapat diketahui bahwa :

$$\text{Skor Tertinggi} : 5 \times 52 \times 3 = 780$$

$$\text{Skor Terendah} : 5 \times 52 \times 1 = 260$$

$$\text{Interval} : \frac{780 - 260}{3} = 173,3$$

Dari hasil di atas, untuk mengetahui penilaian dari masing-masing indikator variabel tentang penyelenggaraan pelayanan publik maka dapat dilihat sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, pengukurannya dengan 5 sub indikator yang dinilai, dengan 52 responden dengan skor tertinggi 780 dan skor terendah 260 dengan nilai interval 173,3 dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 606,7-780.

Cukup Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 433,4-606,6.

Kurang Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 260-433,3

2. Waktu penyelesaian pelayanan, pengukurannya dengan 5 sub indikator yang dinilai, dengan 60 responden dengan skor tertinggi 900 dan skor terendah 300 dengan nilai interval 200, dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 606,7-780.

Cukup Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 433,4-606,6.

Kurang Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 260-433,3

3. Biaya atau tarif pelayanan, pengukurannya dengan 5 sub indikator yang dinilai, dengan 60 responden dengan skor tertinggi 900 dan skor terendah 300 dengan nilai interval 200, dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 606,7-780.

Cukup Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 433,4-606,6.

Kurang Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 260-433,3

4. Sarana dan prasarana pelayanan, pengukurannya dengan 5 sub indikator yang dinilai, dengan 60 responden dengan skor tertinggi 900 dan skor terendah 300 dengan nilai interval 200, dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 606,7-780.

Cukup Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 433,4-606,6.

Kurang Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 260-433,3

5. Kompetensi petugas pelayanan, pengukurannya dengan 5 sub indikator yang dinilai, dengan 60 responden dengan skor tertinggi 900 dan skor terendah 300 dengan nilai interval 200, dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 606,7-780.

Cukup Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 433,4-606,6.

Kurang Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 260-433,3

6. Sikap petugas pelayanan, pengukurannya dengan 5 sub indikator yang dinilai, dengan 60 responden dengan skor tertinggi 900 dan skor terendah 300 dengan nilai interval 200, dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 606,7-780.

Cukup Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 433,4-606,6.

Kurang Baik : apabila jumlah skor yang diperoleh dari kuesioner berada pada interval 260-433,3

Kemudian untuk menganalisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan, terlebih dahulu harus diketahui nilai intervalnya dengan menggunakan formula :

<p>Skor Rata-rata Tertinggi: Jumlah Indikator x Jumlah Responden x Nilai Tertinggi</p> <p>Skor Rata-rata Terendah: Jumlah Indikator x Jumlah Responden x Nilai Terendah</p> <p>Interval: <math>\frac{SkorRata - rataTertinggi - SkorRata - rataTerendah}{Skala}</math></p>
--

Dari formula di atas, dapat diketahui bahwa :

Skor Rata-rata Tertinggi :  $6 \times 52 \times 3 = 936$

Skor Rata-rata Terendah :  $6 \times 52 \times 1 = 312$

Interval :  $\frac{936 - 312}{3} = 208$

Dari hasil di atas, untuk mengetahui penilaian variabel pelayanan publik secara keseluruhan adalah dengan menjumlahkan seluruh hasil rekapitulasi setiap sub indikator variabel dan dibagi dengan jumlah indikator variabel penelitian.

Dengan demikian, maka dapat dinyatakan bahwa pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, pengukurannya dengan 6 indikator variabel

yang dinilai dengan skor rata-rata tertinggi 936 dan skor rata-rata terendah 312 dengan nilai interval 208, dapat dinyatakan:

Baik : apabila jumlah skor rata-rata yang diperoleh dari responden berada pada interval 728-936.

Cukup Baik : apabila jumlah skor rata-rata yang diperoleh dari responden berada pada interval 520-727.

Kurang Baik : apabila jumlah skor rata-rata yang diperoleh dari responden berada pada interval 312-519.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif yaitu jenis penelitian yang menggambarkan suatu keadaan atau penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri baik untuk satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain.

Adapun penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi keadaan saat ini dan kaitannya dengan variabel-variabel yang ada dalam penelitian ini.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan bulan Desember Tahun 2011.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Menurut Sugiyono (2009:90) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Adapun yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap dan pasien rawat jalan (keluarga pasien) pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo.

## 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2009:91) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Maka sampel merupakan bagian dari populasi yang mewakili secara keseluruhan untuk dijadikan responden dalam penelitian. Adapun jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel III.1**  
**Jumlah Populasi dan Sampel Penelitian**

No	Responden	Populasi	Sampel
1	Pasien Rawat Inap	26	26
2	Pasien Rawat Jalan	26	26
Jumlah		52	52

*Sumber: Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

### 3.4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah dengan sensus, karena mengingat populasinya kecil maka pada penelitian ini seluruh populasi akan dijadikan sampel (sampling jenuh). Sampling jenuh (sensus) adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 orang atau semua populasi.

### 3.5. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

### 1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh melalui kegiatan yang dilakukan di lokasi penelitian melalui pengamatan langsung di lapangan yang meliputi:

- a. Identitas responden;
- b. Data hasil kuesioner;
- c. Data hasil wawancara;
- d. dokumentasi dan lain-lain.

### 2. Data Sekunder

Yaitu data pendukung yang diperoleh dari tempat penelitian yaitu Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, meliputi:

- a. Jumlah kunjungan pasien, jumlah pegawai dan struktur organisasi.
- b. Status dan letak geografis tempat penelitian.
- c. Luas wilayah, penduduk, dan tingkat pendidikan.
- d. Data sekunder lain yang dianggap perlu dan berguna bagi penelitian.

## **3.6. Metode Pengumpulan Data**

Untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan dalam penelitian, maka penulis menggunakan beberapa metode sebagai berikut:

1. Observasi yaitu pengamatan langsung pada objek penelitian di lapangan untuk mengetahui situasi dan kondisi tempat penelitian.
2. Kuesioner yaitu membuat daftar pertanyaan tertulis yang dibagikan kepada responden untuk diisi sesuai dengan alternatif jawaban yang telah disediakan.
3. Wawancara yaitu mengadakan tanya jawab langsung secara lisan untuk mengetahui permasalahan yang hendak diteliti demi kesempurnaan data yang

diperoleh peneliti. Data wawancara dapat penulis peroleh dari (I) kepala puskesmas, (II) dokter, (III) pegawai tata usaha sebagai *key informant*.

*Key informant* disini ialah sebagai pedoman atau sebagai pelengkap dari data-data yang berasal dari puskesmas atau untuk memverifikasi data/informasi yang berasal dari sample penelitian yang diambil dari pasien.

### **3.7. Analisa Data**

Penelitian ini menggunakan analisa deskriptif, yaitu suatu analisa yang berusaha memberikan gambaran terperinci mengenai pelaksanaan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo berdasarkan kenyataan dilapangan dan hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan menguraikan serta mengaitkan dengan teori dan memberikan keterangan yang mendukung untuk menjawab masing-masing masalah, serta memberikan interpretasi terhadap hasil yang relevan dan diambil kesimpulan serta saran.

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **4.1. Status dan Letak Geografis**

- Nama Puskesmas : Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo
- Status : Unit Pelaksana Teknis (UPT)  
Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Kepala Puskesmas : dr. Dian Astuti
- Alamat : Jalan Garuda Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota  
Pekanbaru
- Wilayah Kerja : Kelurahan Delima
- Luas Wilayah Kerja : 1532,5 Km<sup>2</sup>
- Jumlah Penduduk : 25.196 jiwa
- Batas Wilayah :
1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Payung Sekaki
  2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Tuah Karya
  3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Simpang Baru
  4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Marpoyan Damai

Untuk lebih jelasnya, tentang luas wilayah, jumlah penduduk dan lain-lain dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel IV.1**  
**Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, dan**  
**Kepadatan Penduduk Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota**  
**Pekanbaru Tahun 2010**

No	Kelurahan	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )	Jumlah			Jumlah Penduduk (jiwa)	Kepadatan Penduduk (km <sup>2</sup> )
			Desa	Kelurahan	Desa+Kel		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Delima	1532,5	0	1	1	25.196	16
Jumlah		1532,5	-	1	1	25.196	16

*Sumber: Profil Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2010*

Masalah kependudukan di Kelurahan Delima sama seperti kelurahan lainnya yang tidak terkendalinya pertambahan penduduk setiap tahunnya dengan kepadatan penduduk 16 km<sup>2</sup> per/tahun 2010. Adapun jumlah penduduk berdasarkan umur dan jenis kelamin sebagai berikut:

**Tabel IV.2**  
**Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur**  
**Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010**

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Penduduk		
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki+ Perempuan
1	2	3	4	5
1	<1	220	298	518
2	1-4	1,256	1,390	2,646
3	5-9	1,295	1,471	2,766
4	10-14	2,410	1,807	4,217
5	15-19	898	933	1,831
6	20-24	702	986	1,688
7	25-29	877	811	1,688
8	30-34	682	676	1,358
9	35-39	884	845	1,729
10	40-44	858	832	1,690
11	45-49	634	579	1,213
12	50-54	502	535	1,037
13	55-59	499	602	1,101
14	60-64	461	496	957
15	65-69	199	160	359
16	70-74	156	107	263
17	75+	43	92	135
Jumlah		12,576	12,620	25,196

*Sumber: Profil Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2010*

Dari tabel diatas, kelompok umur yang memiliki proporsi terbesar adalah jumlah penduduk berusia antara 10-44 tahun, ditemukan perempuan lebih besar dari pada laki-laki. Adapun jumlah penduduk laki-laki dan perempuan menurut tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel IV.3**  
**Jumlah Penduduk Laki-Laki dan Perempuan Berusia 10 Tahun**  
**Ke Atas Dirinci Menurut Tingkat Pendidikan yang ditamatkan di**  
**Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010**

No	Tingkat Pendidikan	Kelurahan Delima	
		Laki-Laki	Perempuan
1	2	3	4
1	Tidak/Belum Pernah Sekolah	1392	1321
2	Tidak/Belum Tamat SD	499	301
3	SD/MI	470	326
4	SLTP/MTs	1058	1516
5	SLTA/MA	3841	4240
6	AK/DIPLOMA	2555	2704
7	UNIVERSITAS	2761	2212
Jumlah		12.576	12.620

*Sumber: Profil Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2010*

Dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dan tingkat pendidikan diatas, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mereka cukup baik. Walaupun ada sejumlah orang yang tidak/belum pernah sekolah tergolong menduduki jumlah yang besar diharapkan mampu baca tulis atau melek huruf karena hal ini merupakan salah satu indikator yang penting bagi seseorang untuk menerima pesan tertulis, aktif dalam pembangunan kesehatan secara wajar dan berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan serta dapat menikmati hasil dari pembangunan kesehatan itu sendiri. Persentase penduduk berumur 10 tahun ke atas yang melek huruf adalah 88,3%. Tabel terlampir dibawah ini:

**Tabel IV.4**  
**Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf**  
**Di Kelurahan Delima Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2010**

No	Kelurahan	Jumlah Penduduk Usia 10 Tahun Ke Atas								
		Laki-Laki			Perempuan			Laki-Laki+ Perempuan		
		Jumlah	Melek Huruf	%	Jumlah	Melek Huruf	%	Jumlah	Melek Huruf	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Delima	12.576	10.666	84.8	12.620	11.588	91.8	25.196	22.254	88.3
	Jumlah	12.576	10.666	84.8	12.620	11.588	91.8	25.196	22.254	88.3

*Sumber: Profil Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2010*

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, antara lain:

1. Unit Pelaksana Teknis
2. Pembangunan Kesehatan
3. Pertanggungjawaban penyelenggaraan kesehatan
4. Wilayah Kerja

Adapun Visi dari Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo adalah "*Terwujudnya Kecamatan Tampan Sehat 2010*". Kecamatan sehat yang ingin tercapai mencakup 4 indikator yaitu:

1. Lingkungan sehat
2. Perilaku sehat
3. Cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu
4. Derajat kesehatan penduduk kecamatan



Dan Misi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo adalah sebagai berikut:

1. Menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan kesehatan.
2. Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan lingkungan.
4. Menjadi Puskesmas rujukan dan Puskesmas rawat inap bagi Kecamatan Tampan.

Untuk melaksanakan empat misi yang telah ditetapkan tersebut dilaksanakan kerjasama dengan sektor lain yang terkait meliputi:

- a. Kecamatan Tampan
- b. Kelurahan Delima
- c. BKKBN
- d. Puskesmas di wilayah lain

#### **4.2. Upaya Kesehatan Oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, sebagai berikut:

##### **1. Pelayanan Kesehatan Dasar**

Pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting di dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, antara lain:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- c. Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

## 2. Pelayanan Kesehatan Rujukan

Jumlah sarana pelayanan kesehatan di Kelurahan Delima:

- a. Puskesmas perawatan 1 buah
- b. Puskesmas keliling 1 buah
- c. Puskesmas pembantu 1 buah
- d. Rumah Bersalin 2 buah
- e. Balai pengobatan 8 buah
- f. Praktek Dokter bersama 11 buah

## 3. Pelayanan Kesehatan Dalam Situasi Bencana

Pelayanan kesehatan dalam situasi bencana ini diberikan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo untuk mempersiapkan melayani apabila ditemukan KLB seperti penyakit cikungunya, banjir dan lain-lain.

## 4. Pembinaan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar

Kondisi lingkungan mempunyai peran yang sangat besar dalam proses timbulnya gangguan kesehatan baik secara individual maupun masyarakat umum. Upaya pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar pada prinsipnya dapat memperkecil atau meniadakan faktor resiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat dari lingkungan yang tidak sehat. Bentuk upaya yang dilakukan dalam peningkatan kualitas lingkungan antara lain melakukan pembinaan kesehatan lingkungan kepada masyarakat dan institusi, hotel, restoran/rumah makan dan pengawasan tempat-tempat umum (TTU)

## 5. Promosi Kesehatan

Upaya kesehatan dibidang promosi kesehatan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo sebagai berikut:

- a. Upaya Kesehatan Kerja
- b. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- c. Kegiatan JPKM (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat) : Askes
- d. JPKMM (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin) : Jamkesda

### **4.3. Fasilitas Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**

Untuk mencapai kepuasan terhadap Puskesmas, maka puskesmas menyediakan fasilitas kesehatan antara lain:

1. Unit Gawat Darurat (termasuk ruang persalinan)
2. Unit Rawat Inap
3. Unit Rawat Jalan
4. Poliklinik Umum
5. Poliklinik Gigi
6. Pelayanan Spesialis: Anak, Kandungan, dan Paru (pernafasan)
7. Kebidanan
8. Gizi dan Imunisasi
9. Laboratorium
10. Farmasi
11. Apotik
12. Ambulance

#### **4.4. Struktur Organisasi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**

Susunan organisasi pada Puskesmas tergantung dari kegiatan dan beban tugas masing-masing puskesmas. Penyusunan struktur organisasi puskesmas Kab/Kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota, sedangkan penempatannya dilakukan dengan peraturan daerah.

Adapun struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo terdiri dari :

##### **a. Kepala Puskesmas**

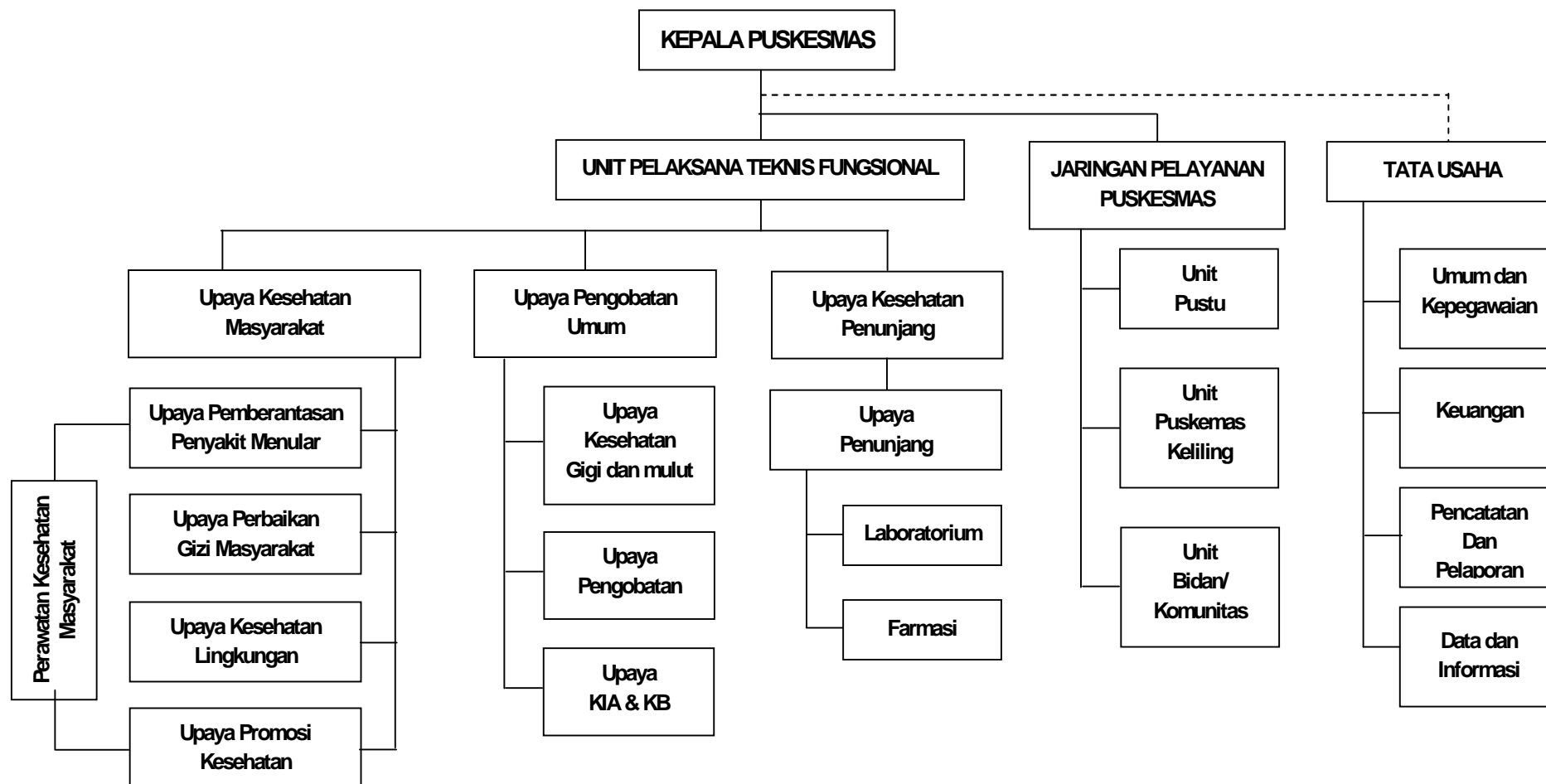
Kepala puskesmas adalah penanggungjawab pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan. Sesuai dengan tanggungjawab pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan maka jabatan Kepala Puskesmas setingkat dengan eselon III-B.

Namun apabila dengan keadaan tidak tersedia tenaga yang memenuhi syarat untuk menjabat eselon III-B, ditunjuk penjabat sementara yang sesuai dengan kriteria Kepala Puskesmas yakni seorang sarjana dibidang kesehatan yang kurikulum pendidikannya mencakup bidang kesehatan masyarakat, dengan kewenangan yang setara dengan pejabat tetap. Tata kerjanya antara lain:

1. Dengan Kantor Kecamatan
2. Dengan Dinas Kesehatan Kab/kota
3. Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Strata Pertama
4. Dengan Jaringan Pelayanan Kesehatan Rujukan
5. Dengan lintas sektor
6. Dengan Masyarakat

- b. Unit Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan :
  - 1. Data dan Informasi
  - 2. Pencatatan dan Pelaporan
  - 3. Keuangan
  - 4. Umum dan Kepegawaian
- c. Unit Pelaksanaan Teknis Fungsional Puskesmas :
  - 1. Upaya Kesehatan Masyarakat
  - 2. Upaya Pengobatan Umum
  - 3. Upaya Kesehatan Penunjang
- d. Jaringan Pelayanan Puskesmas :
  - 1. Unit Puskesmas Pembantu
  - 2. Unit Puskesmas Keliling
  - 3. Unit Bidan / Komunitas

**Gambar IV.1**  
**STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS RAWAT INAP SIDOMULYO**  
**KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU**



*Sumber: Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab hasil penelitian dan pembahasan ini akan memuat data-data yang diperoleh oleh penulis dari hasil penelitian pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru mengenai pelayanan publik. Penyajian data tersebut diuraikan dalam bentuk deskriptif. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara penyebaran kuesioner, wawancara langsung, dan mengambil referensi dari buku-buku yang relevan dengan penelitian ini. Setiap jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner akan didistribusikan dalam bentuk tabel frekuensi.

Hasil dari penelitian ini antara lain menjelaskan tentang:

1. Jawaban responden mengenai identitas responden.
2. Menjelaskan jawaban responden dari pertanyaan masing-masing sub indikator variabel yang disajikan dalam bentuk tabel.
3. Menjelaskan rekapitulasi jawaban responden dalam setiap indikator variabel.
4. Setelah menganalisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, maka dapat diketahui juga upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dalam meningkatkan pelayanan publik

Untuk memperoleh gambaran yang jelas dari setiap jawaban kuesioner, di bawah ini akan disajikan tabel-tabel yang disertai jawaban responden yang kemudian diinterpretasikan sebagai berikut:

### 5.1. Identitas Responden

Untuk mengetahui lebih mudah tentang kondisi responden, penulis merasa perlu menjelaskan identitas responden. Oleh karena hal tersebut dapat mempengaruhi objektivitas dan validitas berbagai informasi penelitian yang diberikan para responden. Adapun beberapa aspek yang perlu diamati dari responden sebagai objek penelitian, yaitu jenis kelamin, umur responden, tingkat pendidikan responden dan jenis pekerjaan responden.

#### 1. Jenis Kelamin Responden

Adapun jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel V.1**  
**Jenis Kelamin Responden**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	22	42,3
2.	Perempuan	30	57,7
Jumlah		52	100%

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah sampel untuk responden sebanyak 52 orang, yang terdiri dari laki-laki berjumlah 22 orang (42,3%), dan perempuan 30 orang (57,7%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan yang datang berobat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo lebih banyak perempuan dari pada laki-laki.

#### 2. Tingkat Umur Responden

Untuk mengetahui tingkat umur responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:



**Tabel V.2**  
**Tingkat Umur Responden**

No	Tingkat Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20 Tahun	4	7,7
2.	21-30 Tahun	28	53,8
3.	31-40 Tahun	12	23,1
4.	> 41 Tahun	8	15,4
Jumlah		52	100

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa tingkat umur responden terbanyak adalah pada tingkat 21-30 tahun sebanyak 28 orang atau 53,8%. Kemudian diikuti responden pada tingkat 31-40 tahun sebanyak 12 orang atau 23,1%, dan responden pada tingkat > 41 tahun sebanyak 8 orang atau 15,4%, dan tingkat umur responden terendah pada tingkat <20 sebanyak 4 orang atau 7,7%.

Hal ini menunjukkan sebagian besar responden yang digunakan dalam penelitian ini tergolong usia produktif dan dewasa dalam berfikir. Sehingga dalam mengambil suatu keputusan responden tidak lagi mudah dipengaruhi orang lain dan dapat menilai bagaimana pelayanan yang baik. Pemberian maupun penerimaan pelayanan yang dirasakan kurang baik atau malah sangat baik.

### **3. Tingkat Pendidikan Responden**

Untuk mengetahui tingkat pendidikan responden yang merupakan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel V.3**  
**Tingkat Pendidikan Responden**

No	Tingkat Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	2	3,8
2.	SMP	3	5,8
3.	SMA	33	63,5
4.	Diploma	8	15,4
5.	Sarjana	6	11,5
Jumlah		52	100

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan yang terbanyak dari responden yaitu pada tingkat SMA sebanyak 33 orang atau 63,5%. Selanjutnya pada tingkat Diploma sebanyak 8 orang atau 15,4%, tingkat sarjana sebanyak 6 orang atau 11,5%, dan tingkat SMP sebanyak 3 orang atau 5,8% serta tingkat SD berjumlah sebanyak 2 orang atau 3,8%.

Dari penjelasan diatas, dapat dinyatakan bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak sebagai pasien di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo adalah pada pendidikan SMA dan tingkat pendidikan SD terkecil pada jumlah responden. Hal ini menunjukkan beragam tingkat pendidikan responden yang menjadi pasien dan beragam pula jawaban dari masing-masing responden mengenai pelayanan kesehatan, dan diharapkan jawaban dari masing-masing tingkat pendidikan ini akan merubah arah pelayanan menjadi lebih baik.

#### **4. Jenis Pekerjaan Responden**

Berikut adalah data berdasarkan jenis pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel V.4**  
**Jenis Pekerjaan Responden**

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pegawai Negeri	6	11,5
2.	Pegawai Swasta	8	15,4
3.	Wiraswasta	11	21,2
4.	Pelajar/Mahasiswa	18	34,6
5.	Dan Lain-lain	9	17,3
Jumlah		52	100

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat jenis pekerjaan 52 responden yang terbanyak terdiri dari pelajar/mahasiswa sebanyak 18 orang atau 34,6%, wiraswasta sebanyak 11 orang atau 21,2%, dan lain-lain termasuk ibu rumah tangga maupun buruh atau petani sebanyak 9 orang atau 17,3% pegawai swasta sebanyak 8 orang atau 15,4%, dan responden terendah yaitu pegawai negeri sebanyak 6 orang atau 11,5%.

Besar kecilnya pendapat seseorang mempengaruhi kejiwaan seseorang, terutama terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan puskesmas untuk mendapatkan derajat kesehatan yang baik. Jenis pekerjaan responden diperlukan dalam penelitian ini guna memberikan gambaran mengenai identitas para responden yang akan menjawab maksud dan tujuan penelitian ini.

## **5.2. Analisis Pelayanan Publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

Pelayanan merupakan suatu aktifitas yang dilakukan oleh suatu organisasi kepada publik (masyarakat) sebagai pemenuhan kebutuhan masyarakat. Artinya pelayanan merupakan suatu proses kegiatan maupun tindakan pemenuhan

kebutuhan dimana terdapat dua pihak yaitu yang memberi pelayanan dan yang menerima pelayanan.

Sedangkan pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Apabila dikaitkan dengan pelayanan Puskesmas, proses pelayanan publik tersebut dilakukan oleh pegawai Puskesmas untuk memenuhi apa yang dibutuhkan masyarakat dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Pemberian pelayanan pada masyarakat merupakan suatu kebijakan pemerintah sebagai pelaksana kekuasaan, juga sebagai kegiatan pemerintah dalam pembangunan. Kegiatan pembangunan yang dilakukan pemerintah misalnya pada bidang kesehatan adalah bertujuan mencegah, memelihara serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Sejalan dengan adanya reformasi, masyarakat disamping menuntut keadilan yang merata dalam pelayanan juga lebih dari itu menumbuhkan pelayanan yang baik atau prima demi menjamin kelangsungan suatu instansi didalam merebut persaingan yang semakin ketat dan kompleks.

Tingkat pemberian pelayanan sangat berpengaruh kepada kepuasan masyarakat serta penilaiannya terhadap kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan. Semakin baik pemberian pelayanan kepada masyarakat, semakin baik pula penilaian terhadap kinerja pegawai. Demi tercapainya tujuan pelayanan kesehatan yang prima, penyelenggaraan pelayanan publik dapat mengacu pada Keputusan MENPAN No. 63/Kep/Menpan/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:

1. Prosedur pelayanan;
2. Waktu penyelesaian pelayanan;
3. Biaya atau tarif pelayanan;
4. Sarana dan prasarana;
5. Kompetensi petugas;
6. Sikap petugas;

Adapun hasil penelitian penulis mengenai pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru berdasarkan indikator penelitian yaitu:

### **1. Prosedur Pelayanan**

Prosedur pelayanan adalah kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.

Didalam prosedur pelayanan terdapat serangkaian proses atau tata kerja yang berkaitan satu sama lain, sehingga menunjukkan adanya kemudahan tahapan pelayanan secara jelas dan pasti dalam rangka penyelesaian suatu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.

Adapun sub indikator dari prosedur pelayanan antara lain:

#### **a. Keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan**

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.5**  
**Jawaban Responden Mengenai Keterbukaan Informasi Mengenai Prosedur Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	24	46,1 %
2.	Cukup Baik	21	40,4 %
3.	Kurang Baik	7	13,5 %
Jumlah		52	100 %

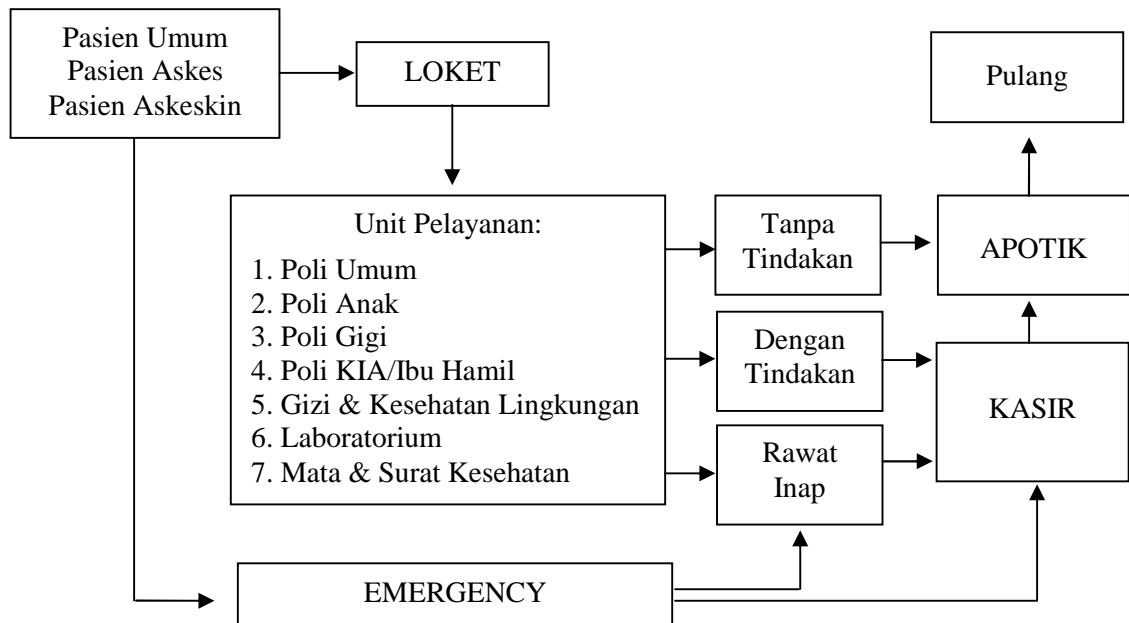
*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas menunjukkan, bahwa keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 24 orang atau 46,1%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 21 orang atau 40,4%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 7 orang atau 13,5%. Hal ini dapat dinyatakan bahwa keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan pada Puskesmas dalam kategori baik.

Adapun alasan responden tentang keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan, hal ini dikarenakan adanya informasi yang jelas dari pihak Puskesmas berupa papan alur pelayanan pengobatan untuk pasien Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo yang memang ditempel untuk memudahkan pasien dalam melakukan pelayanan kesehatan.

Adapun alur pelayanan pengobatan gratis di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo sebagai berikut:

**Gambar V.1**  
**Alur Pelayanan Pengobatan Gratis**  
**Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**



Dari alur pelayanan diatas, maka yang menjadi inti pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo antara lain:

1. Pelayanan Poli Umum
2. Pelayanan Poli Anak
3. Pelayanan Gigi
4. Pelayanan KIA/Ibu Hamil
5. Pelayanan Gizi dan Kesehatan Lingkungan
6. Pelayanan Laboratorium
7. Pelayanan Mata dan Surat Kesehatan
8. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (emergency)

Adapun penjelasan dari mekanisme pelayanan kesehatan diatas menurut pengamatan penulis di lapangan adalah sebagai berikut:

a. Mekanisme pelayanan untuk rawat inap

1. Pasien datang ke loket untuk mendaftar atau bisa langsung mendaftar ke Instalasi Gawat Darurat, kemudian di periksa oleh dokter atau perawat untuk dilihat keadaan umum si pasien.
2. Dokter langsung melakukan tindakan seperti memasang infus atau cek laboratorium tentang keadaan si pasien, setelah mengetahui penyakitnya dan memberikan resep obat, segera pasien atau keluarga pasien mengambil obat di apotik.
3. Pasien meminum obat sesuai anjuran dokter, dan apabila keadaan sudah membaik/pulih pasien diperbolehkan pulang dengan terlebih dahulu membayar biaya penginapan, jasa dokter, dan lain-lainnya di kasir.
4. Untuk pasien yang menggunakan kartu askes atau jamkesda tidak dikenakan biaya dengan menunjukkan kartu tersebut pada petugas administrasi di bagian kasir.

b. Mekanisme pelayanan untuk rawat jalan

1. Pasien datang ke loket untuk mendaftar dan membawa surat rawat jalan yang telah diberikan oleh petugas.
2. Bagi pasien pengguna kartu Askes diharuskan tanda tangan pada lembaran kunjungan dan mencatat identitas pada kartu catatan medis dan pasien membawa sendiri surat rawat jalan tersebut menuju unit pelayanan yang diinginkan.
3. Pasien menunggu panggilan di ruang tunggu hingga di panggil oleh petugas dan dilakukan pemeriksaan oleh dokter yang bertugas.



4. Setelah diadakan pemeriksaan, apabila pemeriksaan itu dilakukan dengan tindakan setelah diberikan resep oleh dokter maka pelayanan akan dikenakan biaya dan membayarnya ke kasir dan mengambil obat di apotik, setelah itu pulang.
5. Apabila pemeriksaan dilakukan tanpa tindakan setelah diberikan resep oleh dokter maka pengobatan gratis dan langsung mengambil obat di apotik kemudian pulang.
6. Untuk pasien emergency, maka langsung diperiksa di instansi gawat darurat/emergency, setelah melakukan pemeriksaan dan tindakan maka akan dikenakan biaya tindakan seperti yang telah dijelaskan di atas atau apabila si pasien sudah sangat parah menyakitnya maka langsung diberikan surat rujukan ke RSUD.

b. Kejelasan alur dalam prosedur pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kejelasan alur dalam prosedur pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.6**  
**Jawaban Responden Mengenai Kejelasan Alur**  
**Dalam Prosedur Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	27	52 %
2.	Cukup Baik	20	38 %
3.	Kurang Baik	5	10 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas menunjukkan, bahwa kejelasan alur dalam prosedur pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 27 orang atau 52%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 20 orang atau 38%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 5 orang atau 10%. Hal ini dapat dinyatakan bahwa kejelasan alur dalam prosedur pelayanan pada Puskesmas dalam kategori baik.

Menurut pengamatan penulis, masyarakat merasa sangat terbantu sekali dengan apa yang telah dilakukan oleh Puskesmas terutama dalam hal memberikan alur atau mekanisme memperoleh layanan kesehatan. Namun, bagi penulis walaupun telah dilakukannya sosialisasi tentang prosedur pelayanan seharusnya pihak Puskesmas menggambarkan secara rinci tahap-tahap dari alur pelayanan tersebut dan menjelaskan secara rinci tarif/ biaya yang dikenakan bagi pasien yang mengadakan pengobatan dengan jasa tindakan dokter.

c. Kesederhanaan prosedur pelayanan.

Adapun tanggapan responden tentang kesederhanaan prosedur pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.7**  
**Jawaban Responden Mengenai Kesederhanaan**  
**Prosedur Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	30	57,7%
2.	Cukup Baik	18	34,6 %
3.	Kurang Baik	4	7,7 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas menunjukkan, bahwa kesederhanaan prosedur pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 30 orang atau 57,7%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 18 orang atau 34,6%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 4 orang atau 7,7%.

Dari hasil tanggapan responden maka kesederhanaan prosedur pelayanan dapat dikategorikan baik. Hal ini dikarenakan prosedur yang telah ada membuat pasien terbiasa dengan tahap-tahap dalam prosedur pelayanan tersebut. Dan prosedur yang sederhana menurut penulis adalah prosedur yang menguraikan tentang tata cara, dan tahap-tahap yang harus ditempuh untuk mendapatkan pelayanan dengan syarat yang telah ditentukan, agar nantinya pasien tidak mendapatkan kesulitan didalam melakukan pelayanan pada alur atau tahapan berikutnya, itulah pentingnya kejelasan dari alur/mekanisme pelayanan.

d. Keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan

Adapun tanggapan responden mengenai keterbukaan persyaratan pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.8**  
**Jawaban Responden Tentang Keterbukaan Mengenai**  
**Persyaratan Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	11	21 %
2.	Cukup Baik	17	33 %
3.	Kurang Baik	24	46 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 11 orang atau 21%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 17 orang atau 33%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 24 orang atau 46%.

Hasil tanggapan responden diatas menunjukkan bahwa keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan dikategorikan kurang baik. Adapun alasan responden bahwa persyaratan pelayanan belum sepenuhnya informasikan secara terbuka dan belum adanya sosialisasi kepada masyarakat. Adapun alasan responden yang menyatakan cukup baik dan baik bahwa mereka menanyakan langsung kepada petugas mengenai persyaratan apa saja yang harus dipenuhi dalam melakukan pelayanan, apakah itu pelayanan rawat inap, pelayanan administrasi untuk mendapatkan surat rujukan maupun pelayanan lainnya.

e. Kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan

Adapun tanggapan responden mengenai kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.9**  
**Jawaban Responden Tentang Kemudahan dalam Mengurus**  
**dan Memenuhi persyaratan Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	22	42 %
2.	Cukup Baik	25	48 %
3.	Kurang Baik	5	10 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan yang menyatakan baik sebanyak 22 orang atau 42%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 25 orang atau 48%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 5 orang atau 10%. Hal ini menunjukkan kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan dalam kategori cukup baik.

Responden beranggapan bahwa apabila persyaratan telah dipersiapkan sebelumnya maka akan memudahkan kita melakukan pelayanan yang dibutuhkan. Namun, hal ini memerlukan usaha kita sendiri untuk menanyakan secara langsung kepada petugas tentang pelayanan apa yang kita butuhkan. Karena dalam hal ini persyaratan untuk mendapatkan pelayanan menjadi sangat penting mengingat masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas harus memenuhinya agar mendapatkan pelayanan seperti yang diharapkan.

Bila sebelumnya persyaratan sudah disosialisasikan dengan baik maka masyarakat pun akan dapat dengan mudah mempersiapkan baik dari sisi administrasi maupun teknisnya.

## **2. Waktu Penyelesaian Pelayanan**

Waktu penyelesaian pelayanan adalah jangka waktu penyelesaian suatu pelayanan publik mulai dari dilengkapinya atau dipenuhinya persyaratan teknis dan atau persyaratan administrative sampai dengan selesainya suatu proses pelayanan. Adapun sub indikator dari waktu penyelesaian pelayanan antara lain:

- a. Ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan.

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai ketepatan waktu petugas dalam penyelesaian suatu pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.10**  
**Jawaban Responden Mengenai Ketepatan Waktu Petugas Dalam Menyelesaikan Suatu Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	17	33 %
2.	Cukup Baik	22	42 %
3.	Kurang Baik	13	25 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 17 orang atau 33 %, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 22 orang atau 42%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 13 orang atau 25%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa ketepatan waktu petugas dalam penyelesaian suatu pelayanan dikategorikan cukup baik.

Hal ini menunjukkan bahwa dalam memberikan pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan pegawai berada di tempat sesuai jam pelayanan yang telah ditetapkan. Namun, disamping itu minimnya jumlah pegawai di bagian tertentu mengakibatkan pelayanan yang membutuhkan waktu lama bagi pasien seperti pada bagian apotik yang membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan resep obat.

Adapun menurut pengamatan penulis di lapangan bahwa pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo belum merealisasikan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas mengenai waktu pelayanan dalam setiap tindakan penanganan pasien dan ketentuan mengenai waktu penyelesaian penanganan tindakan kesehatan. Seperti yang tertuang dalam kebijakan untuk meningkatkan kinerja instansi pemerintah dan kualitas pelayanan publik, antara lain kebijakan tentang Penyusunan Sistem dan Prosedur Kegiatan, Penyusunan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yaitu Inpres No. 7 Tahun 1999 dan Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah yaitu SK Menpan No. KEP/25/M.PAN/2/2004.

b. Ketepatan pegawai melakukan tindakan penyelamatan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai ketepatan pegawai melakukan tindakan penyelamatan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.11**  
**Jawaban Responden Mengenai Ketepatan Pegawai Melakukan Tindakan Penyelamatan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	17	33 %
2.	Cukup Baik	24	46 %
3.	Kurang Baik	11	21 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 17 orang atau 33%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46%, dan

yang menyatakan kurang baik sebanyak 11 orang atau 21%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan dikategorikan cukup baik.

Dalam hal ini responden beralasan bahwa pegawai sudah mampu dan tepat dalam melakukan tindakan penyelamatan kepada pasien dan terlebih lagi untuk pasien gawat darurat. Sedangkan alasan responden menyatakan kurang baik, bahwa banyak pasien yang masih menunggu dokter maupun bidan untuk melakukan pemeriksaan khusus untuk pasien rawat inap. Menurut pengetahuan penulis, kondisi seperti ini memang sering terjadi dimana banyak aparat yang bekerja dengan tepat melakukan tindakan tanggungjawabnya namun kurang tepat dalam menggunakan waktu. Sehingga dalam hal ini ada pihak-pihak yang dirugikan.

c. Kepastian jadwal pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kepastian jadwal pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.12**  
**Jawaban Responden Mengenai Kepastian jadwal pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	6	12 %
2.	Cukup Baik	24	46 %
3.	Kurang Baik	22	42 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*



Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kepastian jadwal pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 6 orang atau 12%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 22 orang atau 42%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kepastian jadwal pelayanan dikategorikan cukup baik.

Dari hasil tanggapan responden mengenai kepastian jadwal pelayanan yang kurang baik, dalam hal ini responden beralasan jarang sekali mendapatkan informasi pelayanan khusus dokter spesialis yang memang tidak terjadwal. Alternatif lain dari pasien adalah selalu menanyakan kepada petugas jadwal-jadwal pelayanan dokter spesialis.

Berdasarkan wawancara penulis dengan informan II (Dokter Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo) tanggal 12 Desember 2011 tentang kepastian jadwal pelayanan yang ditetapkan, sebagai berikut:

“Sejauh ini informasi dan jadwal pelayanan memang tidak diumumkan pada papan pengumuman atau ditempel di dinding informasi. Namun biasanya informasi tentang pelayanan dokter spesialis dan yang lainnya pasien bisa menanyakan langsung kepada kami atau petugas kesehatan yang ada di Puskesmas ini”.

“Untuk jadwal, memang kami telah menjadwalkan pelayanan tersebut pada hari-hari tertentu. Untuk Hari Rabu jadwal dokter spesialis paru (pernafasan) dan hari Sabtu untuk jadwal dokter kandungan (USG). Dan untuk pelayanan dokter spesialis lainnya (spesialis anak & gigi) kita buka setiap hari namun pada jam pelayanan rawat jalan”.

Dari jawaban responden dan uraian wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya, pasien membutuhkan layanan kesehatan yang baik dan mampu memenuhi kebutuhan akan kesehatan jasmani seseorang. Namun,

diharapkan petugas juga mempunyai rasa membutuhkan pasien, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal, bukan pelayanan yang apa adanya.

d. Ketepatan janji dalam memberikan pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai ketepatan janji dalam memberikan pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.13**  
**Jawaban Responden Mengenai Ketepatan Janji Dalam**  
**Memberikan pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	12	23 %
2.	Cukup Baik	25	48 %
3.	Kurang Baik	15	29 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa ketepatan janji dalam memberikan pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 12 orang atau 23%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 25 orang atau 48%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 15 orang atau 29%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa ketepatan janji dalam memberikan pelayanan dikategorikan cukup baik.

Menurut pengamatan penulis dilapangan, hal ini menunjukkan bahwa dalam pemberian pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan pegawai selalu disiplin dalam bekerja sesuai dengan waktu dan beban kerjanya. Ketepatan janji dan waktu dalam memberikan pelayanan selalu dikedepankan oleh para petugas, apabila petugas tidak berada ditempat pada waktu-waktu pelayanan yang telah ditentukan maka sebelum hal itu terjadi maka petugas yang mempunyai

kewenangan lebih tinggi akan memberikan pengganti dengan petugas lain yang memang masih dalam lingkup pelayanan yang sebelumnya.

e. Setiap pelayanan di informasikan secara terbuka

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai setiap pelayanan di informasikan secara terbuka pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.14**  
**Jawaban Responden Mengenai Setiap Pelayanan Di Informasikan Secara Terbuka**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	3	5,8 %
2.	Cukup Baik	31	59,6 %
3.	Kurang Baik	18	34,6 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dalam setiap pelayanan di informasikan secara terbuka yang menyatakan baik sebanyak 3 orang atau 5,8%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 31 orang atau 59,6%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 18 orang atau 34,6%.

Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa dalam setiap pelayanan di informasikan secara terbuka dikategorikan cukup baik. Dimana alasan responden bahwa pelayanan yang ada pada Puskesmas sudah dapat dijangkau oleh masyarakat yang berada pada wilayah Kelurahan Delima ini.

Sedangkan menurut pengamatan penulis tidak menemukan adanya bentuk pelayanan yang di informasikan baik itu tentang pelayanan kesehatan dokter spesialis, pelayanan administrasi untuk mendapatkan surat rujukan, surat

kesehatan dokter dan lain-lain. Dengan demikian, walau pun tidak adanya keterbukaan informasi dalam setiap pelayanan namun, masih sangat jeli dalam mendapatkan informasi kesehatan dengan caranya sendiri, ini membuktikan bahwa pelayanan kesehatan merupakan faktor terpenting yang harus dipenuhi oleh masyarakat.

### 3. Biaya atau tarif pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan adalah segala biaya dan rinciannya, dengan nama atau sebutan apapun, sebagai imbalan atas pelayanan umum yang besaran dan tata cara pembayarannya ditetapkan oleh pejabat berwenang sesuai ketentuan perundang-undangan. Adapun sub indikator dari Biaya atau tarif pelayanan antara lain:

#### a. Kewajaran biaya pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kewajaran biaya pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.15**  
**Jawaban Responden Mengenai Kewajaran Biaya Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	26	50 %
2.	Cukup Baik	21	40 %
3.	Kurang Baik	5	10 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kewajaran biaya pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 26 orang atau 50%, kemudian yang menyatakan cukup

baik sebanyak 21 orang atau 40%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 5 orang atau 10%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kewajaran biaya pelayanan dikategorikan baik.

Dari hasil tanggapan responden di atas tentang kewajaran biaya pelayanan, hal ini sesuai dengan Surat Edaran dari Pemerintah Daerah Kota Pekanbaru No. 5 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan dan Perizinan Bidang Kesehatan, termasuk dalam hal ini puskesmas tidak dipungut biaya retribusi dengan menunjukkan bukti identitas diri (KTP). Namun bila pengobatan disertai dengan tindakan seperti suntik, laborat maka akan dikenakan biaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dan mayoritas responden menyatakan bahwa biaya yang mereka keluarkan adalah wajar (baik dan cukup baik) sesuai dengan jenis tindakan yang dilakukan.

b. Kepastian biaya pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kepastian biaya pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.16**  
**Jawaban Responden Mengenai Kepastian Biaya Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	17	33 %
2.	Cukup Baik	20	38 %
3.	Kurang Baik	15	29 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kepastian biaya pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 17 orang atau 33%, kemudian yang menyatakan cukup

baik sebanyak 20 orang atau 38%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 15 orang atau 29%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kepastian biaya pelayanan dikategorikan cukup baik.

Hal ini menunjukkan bahwa kepastian biaya pelayanan seperti yang telah diuraikan di atas tadi adalah kepastian biaya pelayanan berdasarkan peraturan Pemerintah Daerah Kota Pekanbaru No. 5 Tahun 2004 tentang Retribusi Pelayanan dan Perizinan Bidang Kesehatan, yaitu pada tabel dibawah ini:

**Tabel V.17**  
**Bentuk Pelayanan dan Jumlah Retribusi**

<b>No</b>	<b>Jenis Pelayanan</b>	<b>Tarif</b>
1	Retribusi Unit Gawat Darurat (UGD) - Debridemen Luka. - Tindakan kecil (Infus, Kateterisasi, Jahitan 1 s/d 5) - Tindakan Sedang (Eksterfasi, Fungsi, jahitan 6 s/d 10) - Tindakan Besar (Jahitan 15 dst pada beberapa tempat lain) - Reposisi Fraktur Tertutup / Dislokasi Sederhana - Luka Bakar dibawah 10% Tanpa Komplikasi	4.000,_ 2.500,_ 10.000,_ 15.000,_ 20.000,_ 5.000,_ 4.000, _
2	Tindakan medik dan terapi ringan · Tindakan daun telinga · Sunat/ Sirkumsisi pria · Sunat/ Sirkumsisi wanita · Pemasangan atau/pencabutan inplant · Pencabutan gigi susu perbatang gigi · Pencabutan gigi tetap perbatang gigi · Penambahan gigi sementara perbatang · Penambahan gigi tetap perbatang gigi · Scalling / curettage per rahang gigi · Insisi Absces gigi · Perawatan saraf gigi	3.500,_ 30.000,_ 3.000, _ 10.000,_ 2000, _ 7.500, _ 3.000, _ 5.000, _ 20.000, _ 5.000, _ 4.000, _
3	Tindakan medik dan terapi sedang - Luka bakar diatas 10% tanpa komplikasi - Operasi gigi – tertanam (IMPACTED)	20.000, _ 25.000, _
4	RAWAT INAP / hari 1. Klas I - Biaya akomodasi 2. Klas II - Akomodasi 3. Klas III - Akomodasi 4. Retribusi obat – obatan dan bahan habis pakai / hari	6.000, _ 6.000, _ 6.000, _ 3.000, _
5	Retribusi pelayanan tindakan tindakan asuhan	

Keperawatan	
1. Jasa Paramedis	2.000, _
2. Jasa Dokter Umum	4.000, _
3. Jasa Dokter Spesialis	8.000, _

*Sumber: Data Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

Adapun alasan responden mengenai kepastian biaya ini lebih disebabkan karena persepsi responden yang menganggap kalau pelayanan di Puskesmas adalah gratis termasuk biaya tindakan dan obat. Seperti yang telah dijelaskan tadi bahwa yang gratis adalah retribusinya jadi tidak semuanya gratis kecuali bagi pasien tidak mampu yang dibebaskan dari seluruh biaya pengobatan dengan syarat menunjukkan bukti kartu Gakin, Askeskin (Jamkesda) atau pengantar dari RT/RW dan Kelurahan.

c. Kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.18**  
**Jawaban Responden Mengenai Kesesuaian Biaya Dengan Jasa Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	17	33 %
2.	Cukup Baik	19	36 %
3.	Kurang Baik	16	31 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 17 orang atau 33%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 19 orang atau 36%, dan yang menyatakan

kurang baik sebanyak 16 orang atau 31%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa Kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan dikategorikan cukup baik.

Dari hasil tanggapan responden mengenai kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan, alasan responden dalam hal ini bahwa puskesmas adalah lembaga kesehatan yang membantu pengobatan gratis untuk pasien atau masyarakat yang menggunakan Askes, jamkesda maupun umum. Dalam hal ini walaupun tela hada peraturan yang mengatur mengenai pengobatan gratis dan retribusi yang wajar, namun jasa pelayanan yang dijalankan oleh puskesmas hendaknya sama seperti pada jasa pelayanan swasta yang memang memberikan kepuasan pelayanan kepada pasien. Maksud dari responden disini bahwa walaupun pengobatan yang dilakukan secara gratis namun sikap dari pemberi pelayanan juga harus diperhatikan demi terwujudnya kenyamanan dan kepuasan masyarakat.

d. Keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.19**  
**Jawaban Responden Mengenai Keterbukaan Mengenai Rincian Biaya Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	6	11,5 %
2.	Cukup Baik	19	36,5 %
3.	Kurang Baik	27	51,9 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*



Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 6 orang atau 11,5%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 19 orang atau 36,5%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 27 orang atau 51,9%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan dikategorikan kurang baik.

Dalam hal ini responden beralasan bahwa rincian biaya pelayanan atau tarif retribusi yang telah dijelaskan diatas, belum di informasikan secara rinci dan terbuka melalui papan pengumuman atau informasi. Dan kebanyakan pasien hanya mengetahui biaya pengobatan adalah gratis kecuali dengan tindakan dokter maka dikenakan biaya atau retribusi, namun secara rinci mengenai biaya-biaya tersebut pasien masih kurang mengetahuinya.

e. Biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.20**  
**Jawaban Responden Mengenai Biaya Tidak Menjadi Penghambat Mendapat Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	22	42 %
2.	Cukup Baik	25	48 %
3.	Kurang Baik	5	10 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 22 orang atau 42%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 25 orang atau 48%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 5 orang atau 10%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan dikategorikan cukup baik.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat tidak menjadi kendala atau penghambat untuk mendapatkan pelayanan guna mewujudkan tingkat derajat kesehatan masyarakat yang tinggi.

#### **4. Sarana dan prasarana**

Sarana dan prasarana adalah hasil budi daya manusia yang dapat digunakan sebagai alat penunjang pelayanan oleh penyelenggara pelayanan publik. Adapun sub indikator dari sarana dan prasarana antara lain:

- a. Keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.21**  
**Jawaban Responden Mengenai Keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	18	35 %
2.	Cukup Baik	24	46 %
3.	Kurang Baik	10	19 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur yang menyatakan baik sebanyak 18 orang atau 35%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 10 orang atau 19%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur dikategorikan cukup baik.

Dari penjelasan diatas, dilihat dari keamanan lingkungan tempat pelayanan sebagian responden menyatakan aman (baik) baik di dalam ruangan tempat pelayanan maupun diluar (tempat parkir kendaraan). Namun banyak juga responden yang menyatakan kurang baik atau kurang aman sehingga mereka harus waspada terhadap barang bawaan ataupun kendaraan mereka.

Dan sebagian responden beralasan bahwa pihak puskesmas belum maksimal memantau kebersihan setiap ruang, banyaknya pasien dan hanya ada satu orang petugas kebersihan.

Berikut data pegawai umum pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dalam tabel dibawah ini:

**Tabel V.22**  
**Tenaga Umum Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**

No	Tenaga Umum	Jumlah	Beban Jam Kerja
1.	Tata Usaha	1 orang	08.00 s/d 12.00
2.	Security / Satpam	1 orang	18.00 s/d 08.00
3.	Cleaning Service	1 orang	06.30 s/d 12.00
Jumlah		3	-

*Sumber: Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

Dengan demikian, seharusnya kebersihan dan kenyamanan lingkungan tidak hanya dibebankan kepada petugas kebersihan, namun dari masing-masing individu yang ada disekitar lingkungan tersebut harus turut menjaga kebersihan minimal untuk tidak membuang sampah sembarangan.

b. Fasilitas dan sarana yang disediakan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai fasilitas dan sarana yang disediakan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.23**  
**Jawaban Responden Mengenai Fasilitas dan Sarana yang disediakan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	6	11,5 %
2.	Cukup Baik	16	30,8 %
3.	Kurang Baik	30	57,7 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa fasilitas yang disediakan yang menyatakan baik sebanyak 6 orang atau 11,5%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 16 orang atau 30,8%, dan yang menyatakan kurang baik

sebanyak 30 orang atau 57,7%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa fasilitas yang disediakan dikategorikan kurang memadai.

Berdasarkan pengamatan penulis, bahwa kebanyakan responden mengeluhkan tentang kondisi kenyamanan lingkungan baik itu ruang tunggu dan ketersediaan tempat duduk yang layak. Ruang tunggu dianggap kurang luas dan bersih sedangkan tempat duduk masih kurang. Tidak jarang pasien yang datang harus menunggu sambil berdiri karena kehabisan tempat duduk dan tidak tersedianya fasilitas kipas angin untuk pasien sehingga mereka merasa tidak nyaman. Sebagai data pendukung dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel V.24**  
**Daftar Fasilitas pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**

No	Unit Pelayanan	Fasilitas / sarana Ruang Tunggu
1	Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempat Duduk (ada)</li> <li>- Televisi (ada)</li> <li>- Kipas Angin/AC (tidak ada)</li> <li>- Air Mineral (tidak ada)</li> <li>- Brosur tentang kesehatan (tidak ada)</li> <li>- Telepon Umum (tidak ada)</li> <li>- Kantin Puskesmas (tidak ada)</li> <li>- Mushala (tidak ada)</li> <li>- Kotak Saran (ada)</li> <li>- Tempat Sampah (ada)</li> <li>- Toilet (ada)</li> </ul>

*Sumber : Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa, fasilitas untuk ruang tunggu pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo yaitu tempat duduk disediakan 1 buah kursi panjang pada setiap ruang pelayanan, televisi dan kotak saran hanya ada pada ruang loket pendaftaran, dan tempat sampah. Sedangkan untuk fasilitas kipas angin/ac, air mineral untuk pasien dan brosur tidak tersedia, dan untuk sarana telpon umum, kantin dan mushala juga belum tersedia.

Secara keseluruhan, berdasarkan hasil wawancara penulis dengan informan I (kepala puskesmas) tanggal 12 Desember 2011 tentang keadaan fasilitas dan sarana yang ada untuk pasien rawat inap dan rawat jalan, beliau menjelaskan :

“Sejauh ini, memang beberapa sarana dan fasilitas secara khusus belum tersedia, akan tetapi yang benar-benar pokok sarana pokok di Puskesmas ini sudah kami sediakan, seperti ruang perawatan, rawat inap, UGD, ambulance, kamar kecil dan lain sebagainya. Sedangkan untuk fasilitas kipas angin dan telepon umum atau yang sejenisnya, belum tersedia biaya dari pemerintah untuk mendukung hal itu. Dan untuk keamanan sarana parkir kita hanya menyediakan petugas satpam untuk malam hari untuk pasien yang rawat inap”.

Dengan demikian, secara umum sarana dan prasarana tidak menjadi penghalang untuk melaksanakan pelayanan di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo namun untuk sebagian pasien, hal itu menjadi ukuran untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

c. Kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.25**  
**Jawaban Responden Mengenai Kondisi Sarana Dan Prasarana Rawat Inap Yang Layak Bagi Pasien**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	11	21 %
2.	Cukup Baik	23	44 %
3.	Kurang Baik	18	35 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011* bahwa kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien yang menyatakan baik sebanyak 11 orang atau 21%,

kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 23 orang atau 44%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 18 orang atau 35%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien dikategorikan cukup baik.

Berdasarkan hasil tanggapan responden di atas bahwa kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien sudah cukup baik. Walaupun sebagian responden beralasan bahwa kelayakan sarana tempat tidur, makanan, air mineral untuk pasien belum diperhatikan dengan maksimal. Namun, kategori cukup baik sudah mewakili keseluruhan kesimpulan tanggapan responden. Hal ini mengingat misi dari puskesmas adalah:

Misi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo adalah sebagai berikut:

1. Menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan kesehatan.
2. Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan lingkungan.
4. Menjadi Puskesmas rujukan dan Puskesmas rawat inap bagi Kecamatan Tampan.

Menurut hemat penulis, untuk mencapai misi Puskesmas menjadi Puskesmas rawat inap bagi Kecamatan Tampan pemerintah dalam hal ini Kepala Puskesmas seharusnya yang menjadi perhatian utama adalah peningkatan kelayakan sarana dan prasarana rawat inap yang bagi pasien khususnya masyarakat di wilayah Kecamatan Tampan, sehingga dapat membantu masyarakat dalam hal pelayanan rawat inap yang terjangkau untuk masyarakat serta mewujudkan masyarakat tampan yang sehat sesuai dengan visinya tersebut.

d. Kelengkapan peralatan medis yang dimiliki

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kelengkapan peralatan medis yang dimiliki pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.26**  
**Jawaban Responden Mengenai Kelengkapan Peralatan Medis Yang Dimiliki**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	15	29 %
2.	Cukup Baik	24	46 %
3.	Kurang Baik	13	25 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kelengkapan peralatan medis yang dimiliki yang menyatakan baik sebanyak 15 orang atau 29%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 13 orang atau 25%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kelengkapan peralatan medis yang dimiliki dikategorikan cukup baik.

Dari hasil di atas menunjukkan bahwa tanggapan responden dalam kategori cukup baik. Responden menilai kelengkapan peralatan masih belum memadai. Selain itu sarana dan prasarana penunjang pelayanan juga dianggap kurang lengkap sehingga banyak pasien yang hanya mendapatkan perawatan seadanya yang kemudian dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Adapun hasil wawancara penulis dengan informan II (Dokter puskesmas Rawat Inap Sidomulyo) tanggal 12 Desember 2011 tentang penjelasan kelengkapan peralatan medis sebagai berikut:



”Untuk sarana kesehatan sebagai pendukung pengobatan, seperti peralatan medis memang masih kurang. Namun untuk peralatan laboratorium seperti cek gula darah, asam urat dan USG di Puskesmas ini sudah tersedia, dan kurang lebih sudah mencukupi untuk kategori Puskesmas Rawat Inap”

Dengan demikian, secara umum pihak Puskesmas juga mengupayakan peralatan kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan kepada masyarakat namun semuanya dilakukan dengan bertahap.

e. Sarana transportasi yang memadai

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai sarana transportasi yang memadai pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.27**  
**Jawaban Responden Mengenai Sarana Transportasi Yang Memadai**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	21	40,4 %
2.	Cukup Baik	24	46,2 %
3.	Kurang Baik	7	13,5 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa sarana transportasi yang memadai yang menyatakan baik sebanyak 21 orang atau 40,4%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46,2%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 7 orang atau 13,5%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa sarana transportasi yang memadai dikategorikan cukup baik.

Hal ini menunjukkan bahwa sarana transportasi dalam hal ini berupa ambulance Puskesmas sudah tersedia dan dapat membantu pasien yang

membutuhkan sarana ambulance, walaupun penyediaan sarana ambulan ini hanya satu unit. Namun ini merupakan wujud pentingnya sarana ambulance baik bagi pihak Puskesmas sendiri maupun bagi pasien.

## 5. Kompetensi petugas

Kompetensi petugas adalah keahlian yang dimiliki oleh pemberi pelayanan yang telah ditetapkan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan tanggung jawab. Adapun sub indikator dari kompetensi petugas antara lain:

### a. Kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.28**  
**Jawaban Responden Mengenai Kemampuan Petugas Pelayanan Menggunakan Sistem Komputer**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	14	27 %
2.	Cukup Baik	29	56 %
3.	Kurang Baik	9	17 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer menyatakan baik sebanyak 14 orang atau 27%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 29 orang atau 56%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 9 orang atau 17%. Dalam hal ini dapat

dinyatakan bahwa kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer dikategorikan cukup baik.

Alasan responden mengatakan cukup baik karena untuk urusan administrasi dan surat menyurat petugas telah menggunakan sarana komputer.

Namun menurut pengamatan penulis, dalam proses pendaftaran ataupun prosedur pelayanan belum adanya penggunaan sistem komputer dalam pelayanan. Bahkan untuk urusan surat menyurat masih adanya penggunaan mesin tik contohnya untuk surat keterangan dokter.

Berdasarkan wawancara dengan informan III (Pegawai Tata Usaha) tanggal 12 Desember 2011 tentang pelayanan menggunakan sistem komputer, dapat diuraikan sebagai berikut:

”Selama ini kami menjalankan proses pelayanan dengan baik, mengenai pelayanan menggunakan sistem komputer, sudah kami jalankan di Puskesmas ini, namun hanya untuk kepentingan-kepentingan urusan tata persuratan dalam lingkup puskesmas”.

”Sedangkan untuk proses daftar pasien masih manual, yaitu dengan proses mencatatkan maupun penulisan dalam format yang sudah di sediakan oleh pihak Dinas Kesehatan. Namun apabila ada yang memerlukan surat keterangan dokter maka untuk memperlancar pelayanannya kami masih menggunakan mesin tik”.

Dengan demikian, proses pendaftaran pelayanan kesehatan dilakukan secara manual, tanpa menggunakan sistem komputer. Hal ini juga mempengaruhi pada tingkat kecepatan pelayanan dalam prosedur administrasinya.

b. Kejelasan petugas pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kejelasan petugas pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.29**  
**Jawaban Responden Mengenai Kejelasan Petugas Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	27	52 %
2.	Cukup Baik	18	35 %
3.	Kurang Baik	7	13 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kejelasan petugas pelayanan yang menyatakan baik sebanyak 27 orang atau 52%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 18 orang atau 35%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 7 orang atau 13%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kejelasan petugas pelayanan dikategorikan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa bagi masyarakat kejelasan mengenai keberadaan dan petugas pelayanan dan kemudahan untuk menemui adalah sangat berguna mengingat tidak jarang sudah ada pasien yang membutuhkan penanganan tetapi terkendala petugas medisnya yang tidak berada di tempat. Kejelasan identitas dan tanggung jawab memberikan pedoman yang jelas bagi pasien ataupun keluarganya untuk dapat berkomunikasi mengenai kondisi kesehatannya.

Namun tidak dapat dipungkiri bahwa kadang beberapa pasien tidak dapat dengan mudah untuk menemui petugas pelayanan yang berkompeten seperti

dokter umum yang tidak berada ditempat sehingga dia akhirnya dilayani oleh bidan jaga yang berada di lokasi.

Sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia khususnya dokter Puskesmas telah mempunyai 7 (tujuh) orang dokter umum disamping tetap dibantu oleh paramedis yang lain. Adapun daftar jumlah tenaga kesehatan menurut profesi dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel V.30**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Tahun 2011**

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Spesialis: Spesialis Anak Spesialis Paru Spesialis Kandungan	1 orang 1 orang 1 orang
2.	Dokter Umum	7 orang
3.	Dokter Gigi	1 orang
4.	Tenaga Para Medis: Perawat Perawat Gigi Bidan	18 orang 2 orang 13 orang
5.	Tenaga Penunjang Medis: Apoteker Analis Gizi Farmasi Kesling	1 orang 1 orang 1 orang 1 orang 1 orang
Jumlah		49 orang

*Sumber: Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, 2011*

Dari tabel diatas, dapat diketahui jumlah tenaga kesehatan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan yang berjumlah 49 orang yang mempunyai tugas dan tanggung jawab melayani kebutuhan akan kesehatan masyarakat dengan baik.

c. Keterampilan petugas dalam memberikan informasi

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai keterampilan petugas dalam memberikan informasi pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.31**  
**Jawaban Responden Mengenai Keterampilan Petugas Dalam Memberikan Informasi**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	20	38,5 %
2.	Cukup Baik	25	48 %
3.	Kurang Baik	7	13,5 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keterampilan petugas dalam memberikan informasi yang menyatakan baik sebanyak 20 orang atau 38,5%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 25 orang atau 48%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 7 orang atau 13,5%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa keterampilan petugas dalam memberikan informasi dikategorikan cukup baik.

Dari hasil tanggapan responden mengenai keterampilan pegawai dalam memberikan informasi kepada pasien dalam kategori cukup baik dengan alasan responden bahwa tidak semua pasien mempunyai daya tanggap yang sama untuk memahami apa yang disampaikan dokter mengenai penyakit si pasien, anjuran dokter untuk kesembuhan pasien dan lain sebagainya. Oleh karena itu pasien berharap pihak puskesmas dalam memberikan informasi yang dapat diterima baik bagi pasien.

Namun, disisi lain menurut pengamatan penulis di lapangan menunjukkan bahwa belum terlihat adanya keterampilan pegawai dalam memberikan informasi kesehatan baik itu jadwal jam layanan kesehatan maupun informasi pemeriksaan kesehatan lainnya dalam bentuk brosur, mading, maupun spanduk. Sehingga dalam hal ini dapat diketahui bahwa terampil petugas dalam bentuk secara lisan, namun secara perbuatan membutuhkan proses mengingat tanggungjawab petugas yang besar dalam hal melayani kesehatan masyarakat.

d. Tenaga medis yang miliki

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai tenaga medis yang miliki pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.32**  
**Jawaban Responden Mengenai Tenaga Medis Yang Miliki**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	26	50 %
2.	Cukup Baik	21	40 %
3.	Kurang Baik	5	10 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa tenaga medis yang miliki dinyatakan baik sebanyak 26 orang atau 50%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 21 orang atau 40%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 5 orang atau 10%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa tenaga medis yang miliki dikategorikan baik.

Dari hasil tanggapan responden mengenai tenaga medis yang dimiliki dalam kategori baik. Responden menilai tenaga medis seperti dokter umum dan dokter

spesialis sangat baik dan berkompeten dalam memberikan pelayanan dan pengobatan. Namun apabila dokter tersebut tidak berada ditempat sehingga pasien harus menunggu lama, dan hanya diperiksa oleh perawat/bidan hal ini tentu menimbulkan ketidak puasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

e. Pengetahuan pegawai yang baik

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai pengetahuan pegawai yang baik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.33**  
**Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan Pegawai Yang Baik**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	25	48 %
2.	Cukup Baik	23	44 %
3.	Kurang Baik	4	8 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa pengetahuan pegawai yang baik yang menyatakan baik sebanyak 25 orang atau 48%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 23 orang atau 44%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 4 orang atau 8%.

Dari hasil tanggapan responden di atas, dapat diketahui bahwa pengetahuan pegawai yang baik dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 orang atau 48%. Hal ini sedikit telah menunjukkan tingkat pengetahuan pegawai yang tidak diragukan dalam pengetahuannya melayani pasien.



Hal ini menunjukkan keberhasilan kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan sesuai dengan pengetahuan yang luas yang dimiliki pegawai, dalam hal ini pegawai senantiasa memberikan saran maupun pengetahuan kesehatan yang penting untuk pasien agar terwujudnya masyarakat yang sehat dan sejahtera.

## 6. Sikap petugas

Sikap petugas adalah sikap atau perilaku yang dimiliki oleh petugas pemberi pelayanan untuk meningkatkan pelayanan publik. Adapun sub indikator dari sikap petugas antara lain:

### a. Kedisiplinan pegawai

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kedisiplinan pegawai pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.34**  
**Jawaban Responden Mengenai Kedisiplinan Pegawai**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	23	44,2 %
2.	Cukup Baik	20	38,5 %
3.	Kurang Baik	9	17,3 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kedisiplinan pegawai yang menyatakan baik sebanyak 23 orang atau 44,2%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 20 orang atau 38,5%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 9 orang atau 17,3%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kedisiplinan pegawai dikategorikan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kedisiplinan petugas pelayanan dapat dinyatakan bahwa mayoritas responden menyatakan petugas pelayanan sudah cukup disiplin baik dari segi kredibilitas atau kualitas untuk menimbulkan kepercayaan dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pelayanan. Dengan demikian, tingkat disiplin petugas menunjukkan loyalitas petugas dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

b. Kesopanan dan keramahan petugas

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai kesopanan dan keramahan petugas pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.35**  
**Jawaban Responden Mengenai Kesopanan Dan Keramahan Petugas**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	15	29 %
2.	Cukup Baik	23	44 %
3.	Kurang Baik	14	27 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa kesopanan dan keramahan petugas sebanyak 15 orang atau 29%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 23 orang atau 44%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 14 orang atau 27%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa kesopanan dan keramahan petugas dikategorikan cukup baik.

Dari hasil tanggapan responden mengenai kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan dalam kategori cukup baik. Hal ini

menunjukkan kesopanan dan keramahan petugas adalah bentuk penghargaan mereka terhadap pasien atau masyarakat. Hal semacam ini sangat dirasakan sekali oleh masyarakat, bila mereka dilayani dengan baik dan sopan serta menghargai masyarakat maka tingkat kepuasan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas tentunya akan meningkat. Mereka menganggap kesopanan dan keramahan petugas pelayanan adalah hal yang sangat penting karena secara tidak langsung dapat membantu proses kesembuhan dari dalam. Walaupun demikian masih juga terdapat sebagian responden yang mengatakan kalau petugas dalam memberikan pelayanan tidak sopan dan tidak ada sikap ramah terhadap pasien.

Hal ini berbeda dengan hasil wawancara penulis dengan dokter puskesmas Rawat Inap Sidomulyo. Untuk kejelasan kesopanan dan keramahan yang berhubungan dengan sikap pegawai, berikut hasil wawancara penulis dengan informan II (Dokter Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo) tanggal 12 Desember 2011, sebagai berikut:

“Secara umum sikap dan integritas petugas disini sudah baik, karena hal ini selalu dipantau oleh kepala Puskesmas bahkan oleh petugas dinas kesehatan yang datang kesini. Kita bekerja memang untuk melayani masyarakat ya harus dilakukan secara optimal dan bertanggung jawab, namun kami juga mempunyai kewenangan dimasing-masing bagian yang telah ditempatkan sebelumnya. Untuk hal ini ya sudah seharusnya masing-masing pegawai bertugas dengan baik, tanpa sibuk memperhatikan pekerjaan orang lain, namun pekerjaan sendiri tidak terselesaikan. Tapi tidak ada salahnya, masing-masing pegawai saling bekerjasama dan respon untuk kelancaran pelayanan”.

c. Keadilan mendapatkan pelayanan

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai keadilan mendapatkan pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.36**  
**Jawaban Responden Mengenai Keadilan Mendapatkan Pelayanan**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	20	38,5 %
2.	Cukup Baik	21	40,4 %
3.	Kurang Baik	11	21,2 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keadilan mendapatkan pelayanan sebanyak 20 orang atau 38,5%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 21 orang atau 40,4%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 11 orang atau 21,2%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa keadilan mendapatkan pelayanan dikategorikan cukup baik.

Dari hasil tanggapan responden mengenai keadilan mendapatkan pelayanan dalam kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa berlaku adil itu adalah bekerja melayani pasien dengan tidak membedakan pasien dari status sosial, golongan maupun kerabat. Kinerja penyelenggara pelayanan kesehatan harus mampu menangani pasien dengan sama baiknya, namun terkadang tidak semua pasien mendapat pelayanan yang baik, karena pegawai juga memiliki sifat yang berbeda-beda dalam memberikan bentuk pelayanan.

d. Bertanggung jawab

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai sikap bertanggung jawab petugas pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.37**  
**Jawaban Responden Mengenai Bertanggung jawab**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	18	35 %
2.	Cukup Baik	24	46 %
3.	Kurang Baik	10	19 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa sikap bertanggung jawab petugas yang menyatakan baik sebanyak 18 orang atau 35%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 10 orang atau 19%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa sikap bertanggung jawab dikategorikan cukup baik.

Adapun alasan responden bahwa dalam menjalankan tugasnya petugas kesehatan cukup mampu untuk bertanggungjawab baik dalam menangani keluhan pasien maupun cepat dan tepat dalam melakukan pelayanan. Adanya sikap akan tanggung jawab petugas dalam bekerja maka akan tercipta kepuasan pelayanannya. Dengan kepuasan pelayanan maka petugas menjadi lebih mengerti akan fungsi dan tugasnya masing-masing sudah dilaksanakan dengan baik hal ini mengingat tanggung jawab pelayanan akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelayanan yang berkualitas.

e. Tanggap terhadap pasien

Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai petugas yang tanggap terhadap pasien pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel V.38**  
**Jawaban Responden Mengenai Tanggap Terhadap Pasien**

No	Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	20	38,5 %
2.	Cukup Baik	24	46,1 %
3.	Kurang Baik	8	15,4 %
Jumlah		52	100 %

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa petugas yang tanggap terhadap pasien yang menyatakan baik sebanyak 20 orang atau 38,5%, kemudian yang menyatakan cukup baik sebanyak 24 orang atau 46,1%, dan yang menyatakan kurang baik sebanyak 8 orang atau 15,4%. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa petugas yang tanggap terhadap pasien dikategorikan cukup baik.

Dari hasil tanggapan responden di atas, alasan responden menyatakan cukup baik karena pegawai cukup peduli dengan keluhan pasien. Sikap tanggap petugas dalam menangani keluhan pasien menjadikan pasien merasa dihargai apalagi untuk pasien rawat inap, kepedulian dan tanggung jawab pegawai dalam melakukan cek/pemeriksaan kondisi pasien sangat berkesan bagi pasien.

Sedangkan alasan responden menyatakan kurang baik karena adanya sebagian petugas yang kurang peduli terhadap keluhan pasien, apabila petugas kurang tanggap terhadap pasien maka pasien cenderung kurang memahami apa yang disampaikan oleh pegawai. Namun, apabila pegawai mempunyai sikap

kepedulian yang tinggi akan keluhan pasien maka akan berdampak pada ringannya sakit yang diderita pasien.

### 5.3. Rekapitulasi Jawaban Responden Dalam Setiap Indikator Variabel

Adapun hasil rekapitulasi dari jawaban responden pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, dapat dilihat dalam tabel rekapitulasi berikut ini:

#### 1. Mengenai Prosedur Pelayanan

**Tabel V.39**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Prosedur Pelayanan**  
**pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

No	Indikator	Jawaban 52 Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan.	24	21	7
2	Kejelasan alur dalam prosedur pelayanan.	27	20	5
3	Kesederhanaan prosedur pelayanan.	30	18	4
4	Keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan	11	17	24
5	Kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan.	22	25	5
Skor		114 (3)	101 (2)	45 (1)
Jumlah		342	202	45
Jumlah Skor		589		
Interval Skor		433,4-606,6 (CukupBaik)		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 indikator yang diteliti dari indikator prosedur pelayanan, tanggapan responden yang menyatakan Baik berjumlah 342, kemudian yang menyatakan Cukup Baik berjumlah 202, dan yang menyatakan Kurang Baik berjumlah 45.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator prosedur pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 589 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

## 2. Mengenai Waktu Penyelesaian Pelayanan

**Tabel V.40**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Waktu Penyelesaian Pelayanan pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

No	Indikator	Jawaban 52 Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan	17	22	13
2	Ketepatan pegawai melakukan tindakan penyelamatan	17	24	11
3	Kepastian jadwal pelayanan	6	24	22
4	Ketepatan janji dalam memberikan pelayanan	12	25	15
5	Setiap pelayanan di informasikan secara terbuka	3	31	18
Skor		55 (3)	126 (2)	79 (1)
Jumlah		165	252	79
Jumlah Skor		496		
Interval Skor		433,4-606,6 (CukupBaik)		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 sub indikator yang diteliti dari indikator waktu penyelesaian pelayanan, tanggapan responden yang menyatakan Baik berjumlah 165, kemudian yang menyatakan Cukup Baik berjumlah 252, dan yang menyatakan Kurang Baik berjumlah 79.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator waktu penyelesaian dalam penyelenggaraan pelayanan publik



pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 496 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

### 3. Mengenai Biaya atau Tarif Pelayanan

**Tabel V.41**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Biaya atau Tarif Pelayanan**  
**pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

No	Indikator	Jawaban 52 Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Kewajaran biaya pelayanan	26	21	5
2	Kepastian biaya pelayanan	17	20	15
3	Kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan	17	19	16
4	Keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan.	6	19	27
5	Biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan	22	25	5
Skor		88 (3)	104 (2)	68 (1)
Jumlah		264	208	68
Jumlah Skor		540		
Interval Skor		433,4-606,6 (CukupBaik)		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 sub indikator yang diteliti dari indikator biaya atau tarif pelayanan, tanggapan responden yang menyatakan Baik berjumlah 264, kemudian yang menyatakan Cukup Baik berjumlah 208, dan yang menyatakan Kurang Baik berjumlah 68.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator biaya atau tarif pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 540 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

#### 4. Mengenai Sarana dan Prasarana

**Tabel V.42**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Sarana dan Prasarana**  
**pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

No	Indikator	Jawaban 52 Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Keamanan dan Kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur	18	24	10
2	Fasilitas dan sarana yang disediakan	6	16	30
3	Kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien	11	23	18
4	Kelengkapan peralatan medis yang dimiliki	15	24	13
5	Sarana transportasi yang memadai	21	24	7
Skor		71 (3)	111 (2)	78 (1)
Jumlah		213	222	78
Jumlah Skor		513		
Interval Skor		433,4-606,6 (CukupBaik)		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 sub indikator yang diteliti dari indikator sarana dan prasarana, tanggapan responden yang menyatakan Baik berjumlah 213, kemudian yang menyatakan Cukup Baik berjumlah 222, dan yang menyatakan Kurang Baik berjumlah 78.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 513 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

## 5. Kompetensi Petugas

**Tabel V.43**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Kompetensi Petugas**  
**pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

No	Indikator	Jawaban 52 Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer	14	29	9
2	Kejelasan petugas pelayanan	27	18	7
3	Keterampilan petugas dalam memberikan informasi	20	25	7
4	Tenaga medis yang miliki	26	21	5
5	Pengetahuan pegawai yang baik	25	23	4
Skor		112 (3)	116 (2)	32 (1)
Jumlah		336	232	32
Jumlah Skor		600		
Interval Skor		433,4-606,6 (CukupBaik)		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 sub indikator yang diteliti dari indikator kompetensi petugas, tanggapan responden yang menyatakan Baik berjumlah 336, kemudian yang menyatakan Cukup Baik berjumlah 232, dan yang menyatakan Kurang Baik berjumlah 32.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator kompetensi petugas dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 600 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

## 6. Sikap Petugas

**Tabel V.44**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Tentang Sikap Petugas**  
**pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru**

No	Indikator	Jawaban 52 Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Kedisiplinan pegawai	23	20	9
2	Kesopanan dan keramahan petugas	15	23	14
3	Keadilan mendapatkan pelayanan	20	21	11
4	Bertanggung jawab	18	24	10
5	Tanggap terhadap pasien	20	24	8
Skor		96 (3)	112 (2)	52 (1)
Jumlah		288	224	52
Jumlah Skor		564		
Interval Skor		433,4-606,6 (Cukup Baik)		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 5 sub indikator yang diteliti dari indikator sikap petugas, tanggapan responden yang menyatakan Baik berjumlah 288, kemudian yang menyatakan Cukup Baik berjumlah 224, dan yang menyatakan Kurang Baik berjumlah 52.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator sikap petugas dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 564 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

Kemudian untuk mengetahui secara keseluruhan hasil analisis pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, dapat lihat dalam tabel berikut ini:

**Tabel V.45**  
**Rekapitulasi Seluruh Indikator Variabel Penelitian**  
**Pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan**  
**Kota Pekanbaru**

No	Sub Variabel	Jawaban Responden		
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
1	Prosedur pelayanan	342	202	45
2	Waktu penyelesaian pelayanan	165	252	79
3	Biaya/tarif pelayanan	264	208	68
4	Sarana dan prasarana pelayanan	213	222	78
5	Kompetensi petugas	336	232	32
6	Sikap petugas	288	224	52
Skor		1608	1340	354
Jumlah Skor : Jumlah Sub Variabel		3302 : 6		
Jumlah Skor Rata-rata		550,3		
Kategori		(Cukup Baik) 520-727		

*Sumber: Data Olahan Penelitian, 2011*

Dari tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa dari 6 indikator yang diteliti, tanggapan responden yang menyatakan Baik jumlah skornya adalah 1608, yang menyatakan Cukup Baik jumlah skornya adalah 1340, dan yang menyatakan Kurang Baik jumlah skornya adalah 354.

Dengan demikian secara umum dapat diketahui bahwa pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat skor rata-rata 550,3 dan dinyatakan dalam kategori "Cukup Baik".

#### **5.4. Upaya Kesehatan Oleh Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo**

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar
  - a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
  - b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
  - c. Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

2. Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - a. Puskesmas perawatan 1 buah
  - b. Puskesmas keliling 1 buah
  - c. Puskesmas pembantu 1 buah
  - d. Rumah Bersalin 2 buah
  - e. Balai pengobatan 8 buah
  - f. Praktek Dokter bersama 11 buah

3. Pelayanan Kesehatan Dalam Situasi Bencana

Pelayanan kesehatan dalam situasi bencana ini diberikan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo untuk mempersiapkan melayani apabila ditemukan KLB seperti penyakit cikungunya, banjir dan lain-lain.

4. Pembinaan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar

Kondisi lingkungan mempunyai peran yang sangat besar dalam proses timbulnya gangguan kesehatan baik secara individual maupun masyarakat umum. Upaya pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar pada prinsipnya dapat memperkecil atau meniadakan faktor resiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat dari lingkungan yang tidak sehat. Bentuk upaya yang dilakukan dalam peningkatan kualitas lingkungan antara lain melakukan pembinaan kesehatan lingkungan kepada masyarakat dan

institusi, hotel, restoran/rumah makan dan pengawasan tempat-tempat umum (TTU).

#### 5. Promosi Kesehatan

Upaya kesehatan dibidang promosi kesehatan Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo sebagai berikut:

- a. Upaya Kesehatan Kerja
- b. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- c. Kegiatan JPKM (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat) : Askes
- d. JPKMM (Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin) : Jamkesda

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian penulis dengan judul pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, penulis mengambil kesimpulan bahwa pelayanan merupakan suatu aktifitas yang dilakukan oleh suatu organisasi kepada publik (masyarakat) sebagai pemenuhan kebutuhan masyarakat. Artinya pelayanan merupakan suatu proses kegiatan maupun tindakan pemenuhan kebutuhan dimana terdapat dua pihak yaitu yang memberi pelayanan dan yang menerima pelayanan.

Adapun pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dapat dilihat berdasarkan Keputusan MENPAN No. 63/Kep/Menpan/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, dengan indikator sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, yang diukur dengan 5 sub indikator penelitian yaitu keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan, kejelasan alur dalam prosedur pelayanan, kesederhanaan prosedur pelayanan, keterbukaan mengenai persyaratan pelayanan dan kemudahan dalam mengurus dan memenuhi persyaratan pelayanan.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator prosedur pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah



skor 589 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”

2. Waktu penyelesaian pelayanan, yang di ukur dengan 5 sub indikator yaitu ketepatan waktu petugas dalam menyelesaikan suatu pelayanan, ketepatan pegawai melakukan tindakan penyelamatan, kepastian jadwal pelayanan, ketepatan janji dalam memberikan pelayanan, dan setiap pelayanan di informasikan secara terbuka.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator waktu penyelesaian dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 496 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

3. Biaya atau tarif pelayanan yang diukur dengan 5 sub indikator, yaitu kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, kesesuaian biaya dengan jasa pelayanan, keterbukaan mengenai rincian biaya pelayanan dan biaya tidak menjadi penghambat mendapat pelayanan.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator biaya atau tarif pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 540 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

4. Sarana dan prasarana yang diukur dengan 5 sub indikator yaitu keamanan dan kenyamanan lingkungan pelayanan yang bersih, rapi dan teratur, fasilitas dan sarana yang disediakan, kondisi sarana dan prasarana rawat inap yang layak bagi pasien, kelengkapan peralatan medis yang dimiliki dan sarana transportasi yang memadai.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 513 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

5. Kompetensi petugas yang diukur dengan 5 sub indikator yaitu kemampuan petugas pelayanan menggunakan sistem komputer, kejelasan petugas pelayanan, keterampilan petugas dalam memberikan informasi, tenaga medis yang memiliki dan pengetahuan pegawai yang baik.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator kompetensi petugas dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 600 dan dinyatakan dalam kategori “Baik”.

6. Sikap petugas yang diukur dengan 5 sub indikator yaitu kedisiplinan pegawai, kesopanan dan keramahan petugas, keadilan mendapatkan pelayanan, bertanggung jawab dan tanggap terhadap pasien.

Berdasarkan penjumlahan dari 5 sub indikator di atas, maka dapat diketahui bahwa indikator sikap petugas dalam penyelenggaraan pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat jumlah skor 564 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

Dengan demikian secara umum dapat diketahui bahwa pelayanan publik pada Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo mendapat skor rata-rata 550,3 dan dinyatakan dalam kategori “Cukup Baik”.

## 6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan yang telah dikemukakan di atas, maka kiranya penulis dapat memberikan saran sebagai pertimbangan dan mungkin dapat berguna bagi pihak Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, yaitu:

1. Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang prima, perlu adanya penambahan fasilitas maupun sarana pelayanan kesehatan, seperti adanya tempat duduk yang nyaman dengan fasilitas kipas angin, tersedianya sarana air mineral untuk setiap pasien rawat inap maupun rawat jalan, dan untuk menjamin kenyamanan dan keamanan sarana parkir diharapkan ada petugas yang menjaga areal tersebut serta mengusahakan adanya telepon puskesmas untuk pasien gawat darurat dan penambahan mobil ambulance.
2. Dengan banyaknya jumlah pegawai yang ada, kepala puskesmas diharapkan dapat menempatkan pegawai/petugas sesuai dengan beban pekerjaan sesuai tenaga kerja yang ada pada bagian tertentu, sehingga lebih memudahkan proses pelayanan kepada pasien.
3. Pihak Puskesmas hendaknya dapat memberikan informasi yang jelas tentang segala bentuk pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas dalam bentuk brosur, papan pengumuman maupun spanduk.
4. Hendaknya petugas kesehatan pada Puskesmas dapat bersikap sopan, tidak berlebihan dalam berpenampilan dan dapat mengutamakan kepentingan pasien daripada kepentingan pribadinya sehingga pasien tidak beranggapan

bahwa petugas hanya mementingkan style/gayanya saja namun mengutamakan kepuasan pelanggan.

5. Secara umum, diharapkan pegawai Puskesmas dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal pada masyarakat, agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang efektif dan efisien, agar jaminan kesehatan dapat dirasakan oleh masyarakat.
6. Dan untuk menjamin serta mempertahankan kualitas pelayanan prima, puskesmas hendaknya mampu mensejajarkan pelayanannya dengan organisasi swasta yang sangat mengedepankan kepuasan pelanggan, dengan menggunakan motto: kerja keras, kerja cerdas dan kerja ikhlas.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Ahadi, Nopri, 2004. *Pengantar Manajemen*, Pekanbaru: Uir Press

A.S. Moenir, 1992. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara

\_\_\_\_\_, 2002, *Manajemen Pelayanan Umum*, Jakarta: Bumi Aksara

Azwar Asrul, 1996 *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan

Boediono, 2003. *Pelayanan Prima Perpajakan*, Jakarta: Rineka Cipta

Ratminto dan Atik, 2008, *Manajemen Pelayanan*, Jogjakarta: Universitas Gajah Mada

Sianipar, JPG, 1999. *Pelayanan Prima*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia

Singarimbun, Masri. 2006. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3S

Sugiyono, 2009. *Metode penelitian Administrasi*. Bandung. Alfabeta.

\_\_\_\_\_, 2009. *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi Metode R & D*. Bandung. Alfabeta

Sutopo, dkk. 2003. *Pelayanan Prima*, Jakarta: LAN

Syafeie, H.Inu Kencana. 1999. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: PT. Refika Aditama

\_\_\_\_\_, 2005. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: PT. Refika Aditama

Thoha, Miftah. 1999. *Perspektif Perilaku Birokrasi*. Jakarta: Rajawali Press

Tjiptono, Fandy. 1997. *Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi

Wasistiono.2003. *Pelayanan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara

### **Peraturan Perundang-undangan**

UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah

UU No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang SPM di Kab/Kota

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/MENKES/SLII/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.

Keputusan Menteri MENPAN Nomor 81 Tahun 1993 tentang pelayanan umum.

Keputusan Menteri MENPAN Nomor 63/Kep/MENPAN/7/2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik.